106.-213.

The University of Chicago
Libraries

GIFT

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
EH 9-17-84

LITTERARISCHE ANNALEN

der

gesammten Heilkunde.

In Verbindung

mit mehreren Gelehrten

herausgegeben

von

Dr. Justus Friedrich Carl Hecker,

Professor der Heilkunde an der Universität Berlin, Mitgliede der medicinischen Ober-Examinations-Commission, der medicinischen Gesellschaften zu Berlin, Kopenhagen, London, Philadelphia und Zürich, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde zu Berlin, Bonn und Dresden, so wie der Accademia Pontaniana zu Neapel Mitgliede und Correspondenten.

Elfter Band.

Berlin,

im Verlage

von Theod. Christ. Friedr. Enslin.

1828.

R51
.W8
v.11

Namenverzeichniſs der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. v. Ammon in Dresden.
— Medicinalrath Dr. Andreä in Magdeburg.
— Dr. Behr in Bernburg.
— Dr. Brüggemann in Magdeburg.
— Professor Dr. Carus in Dresden.
— Hofrath Dr. Clarus in Leipzig.
— Dr. Dieffenbach in Berlin.
— Collegienrath und Professor Dr. Erdmann in Dorpat.
— Dr. Haindorf in Münster.
— Professor Dr. Heinroth in Leipzig.
— Dr. Heyfelder in Trier.
— Dr. Köhler in Dorpat.
— Hof- und Medicinalrath Dr. Kreysig in Dresden
— Professor Dr. Lichtenstädt in Breslau.
— Dr. Locher-Balber in Zürich.
— Professor Dr. Marx in Göttingen.
— Dr. Monfalcon in Lyon.
— Dr. Otto in Kopenhagen.
— Dr. Plagge in Burg-Steinfurth.
— Dr. G. H. Richter in Königsberg.
— Geh. Medicinalrath Dr. Sachse in Ludwigslust.
— Dr. Schilling in Dresden.
— Dr. Schön in Hamburg.
— Dr. v. Schönberg in Neapel.
— Dr. Serlo in Crossen.
— Dr. E. v. Siebold in Berlin.
— Dr. Sielmann in Moskau.
— Prof. Spitta in Rostock.
— Hofrath Dr. Stark in Jena.
— Medicinalrath Dr. Steffen in Stettin.
— Geh. Medicinalrath Dr. Vogel in Rostock.
— Professor Dr. Wagner in Berlin.
— Professor Dr. Wendt in Kopenhagen.
— Regimentsarzt Dr. Wutzer in Münster.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARIES CHICAGO, ILL.
THIS BOOK IS NO LONGER THE PROPERTY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
"Gift"
WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

1330131

Dem Herrn

Dr. P. Ch. A. Louis,

Arzte in Paris und Mitgliede gelehrter Gesellschaften,

widmet

den elften Band dieser Annalen

in gebührender Anerkennung Seiner Verdienste
um die pathologische Anatomie

hochachtungsvoll

der Herausgeber.

Inhalt.

Seite

I. Originalabhandlungen.

1. Die Verletzungen des Magens, rücksichtlich ihrer Tödtlichkeit. Von Dr. Heyfelder. 1
2. Bemerkungen über das Wechselfieber, von Dr. Neuburg. 129
3. Allgemeine Beschreibung der Epidemie in den Niederlanden und dem nordwestlichen Deutschland im Jahre 1826, von Dr. Plagge. 140. 257. 385

II. Kritische Anzeigen.

A. Psychische Heilkunde.

1. A. Th. Brück, Beiträge zur Erkenntnifs und Heilung der Lebensstörungen mit vorherrschend psychischen Krankheitserscheinungen. 14

B. Praktische Heilkunde.

2. F. A. B. Puchelt, Umrifs der besondern Krankheits- und Heilungslehre. Bd. I. 26
3. E. di Wolmar, Abhandlung über die Pest. . . . 57
4. S. Hahnemann, Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. Bd. 1. 2. . . . . 76. 465
5. C. A. W. Berends, Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft; herausgegeben von K. Sundelin. Bd. 1. Semiotik. Bd. 2. Fieberlehre. Bd 3. Entzündungen. 85. 222. 467

Seite

6. F. A. G. Berndt, Die allgemeinen Grundsätze der praktischen Medicin. Bd. 2. 3. 203
7. C. G. Kühn, Opuscula academica medica et philologica collecta. Vol. I. 216
8. L. V. Lagneau, Traité pratique des maladies syphilitiques. 241
9. Ratier, Application de la Méthode ectrotique au traitement des symptômes primitifs de la maladie vénérienne. 243
10. N. Chervin, Examen des principes de l'Administration en matière sanitaire etc. 285
11. N. Chervin, Reponse au Discours de Mr. le Dr. Audouard, etc. 288
12. A. E. v. Siebold, Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Krankheiten der Wöchnerinnen. . . . 408
13. G. Andral, Clinique médicale, ou Choix d'observations recueillies à la Clinique de Mr. Lerminier. T. 3me. 444
14. R. J. Bertin, Traité des Maladies du cœur et des gros vaisseaux. 456
15. P. Denis, Mémoires sur trois genres différens de cas rares. 486
16. A. L. Richter, Der Wasserkrebs der Kinder, eine Monographie. 487
17. E. Bondi, Pathologie des Weichselzopfs. 495

C. Chirurgie.

18. A. L. Richter, Theoretisch-praktisches Handbuch der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen der Knochen. 159
19. J. F. Oesterlen, Ueber das künstliche Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochen. 176
20. M. J. Chelius, Handbuch der Chirurgie. Bd. 2. Abtheil. 1. 2. 289

D. Augenheilkunde.

21. M. J. Weber, Ueber das Strahlenblättchen im menschlichen Auge. 179
22. Breton's Bericht über die bei den Eingebornen von Ostindien gebräuchliche Operationsweise des grauen Staars. 181
23. W. Rau, Ueber die Erkenntnifs, Entstehung und Heilung der Staphylome des menschlichen Auges. . . . 195
24. B. Panizza, Ueber den Markschwamm des Auges. . 316

Seite

25. W. Sömmerring, Beobachtungen über die organischen Veränderungen im Auge nach Staaroperationen. 322
26. E. Schneider, Das Ende der Nervenhaut im menschlichen Auge. 330
27. M. de Courtray, Coup d'oeil sur l'Ophthalmie, qui attaque particulièrement les militaires des Pays-Bas. . 335

E. Heilmittellehre.

28. J. F. Brandt und J. T. Ratzeburg, Getreue Darstellung und Beschreibung der Thiere, die in der Arzneimittellehre in Betracht kommen. Heft 2. 244
29. Ph. F. W. Vogt, Lehrbuch der Pharmacodynamik. Bd. 1. 2. 350
30. F. J. Wittmann, Das schwefelsaure Chinin. . . 369

F. Staats-Arzneikunde.

31. J. Bernt, Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde. 336
32. Desselben Visa reperta und gerichtlich-medicinische Gutachten. 344

G. Vermischte Schriften.

33. F. C. Caizergues, Des Systèmes en médecine etc. 375
34. A. Miquel, Nouvelle Lettre à un médecin de province. 378
35. A. Dugès, De l'Influence des sciences médicales et accessoires sur les progrès de la chirurgie moderne. . 379
36. M. Marcus, Aerztliche Notizen, eine neue russische Zeitschrift. 122

III. Notizen.

Praktische. 100

IV. Neue Ausgaben.

1. J. B. Morgagni, De Sedibus et Causis morborum per anatomen indagatis Libri V. Ed. J. Radius. Tom. III. 247
2. B. Ramazzini, Opera medica. Ed. J. Radius. Tom. I. 247

Seite

V. Dissertationen.

1. Der Universität Breslau. 249
2. — — Berlin. 251
3. — — Halle. 254

VI. Correspondenznachricht.

D. Hosack's Schreiben an Townshend, über Chervin. 505

VII. Medicinische Bibliographie. 381. 506

I.

Die Verletzungen des Magens, rücksichtlich ihrer Tödtlichkeit.

Von Dr. Heyfelder,

pract. Arzte in Trier.

Die gröfsere oder geringere Bedeutung einer jeden Verletzung hängt einmal von dem Verhältnifs ab, in welchem das verletzte Organ zum Organismus steht, von dem Range, den es in der Organenreihe einnimmt; dann von der Art und dem Grade der Verletzung, in wiefern diese geeignet ist, die Functionen eines Organs zu stören oder sogar gänzlich zu vernichten.

Ein Ausspruch über den Einfluſs einer Verletzung auf das Leben eines Individuums muſs demnach auf Anatomie, Physiologie und Pathologie gegründet sein, wobei die Ergebnisse der Erfahrung nicht unberücksichtigt bleiben dürfen, in wiefern es der Kunst bisher gelungen war, in ähnlichen Fällen Hülfe zu leisten.

Schon die anatomische Beschaffenheit des Magens, sein groſser Nerven- und Gefäſsreichthum, seine Lage und seine Umgebung bezeichnen dieses Organ als wichtig und bedeutungsvoll in der Organenreihe, und eine Verletzung desselben als Gefahr bringend.

Ohne in die Anatomie des Magens weiter einzugehen, wollen wir nur einen Blick auf die Nerven werfen, die derselbe vom Trisplanchnicus, vom Plexus coeliacus und vom Vagus erhält, welcher letztere ein Nervennetz um die Cardia schlingt, dann in die Tunica muscularis des Magens eingeht, hier jede Fiber belebt, und nun sich auch der Magenschleimhaut mittheilt. Er ist es, welcher den Magen in genaueste Beziehung zu den Brustorganen und zu dem Gehirn setzt, und jeden Eindruck, den der Magen von aufsen her empfängt, auch auf jene Gebilde mehr oder weniger überträgt.

Stellen wir hiermit die physiologische Bedeutung des Magens zusammen, bedenken wir, dafs seine Functionen nicht allein in der Chymification, sondern auch darin bestehen, vermöge seiner Saugadern und Venen wässerige und salzige, dem Blutwasser ähnliche Flüssigkeiten aufzunehmen (s. einige Gegenstände der gerichtlichen Medicin von A. Meckel S. 211, 216 und 217), berücksichtigen wir dabei die Erscheinungen, welche fast augenblicklich nach jeder Magenverletzung eintreten, und welche alle ein mächtiges Ergriffensein der ganzen Nervensphäre beurkunden, als Ekel, Erbrechen, Singultus (besonders bei Verwundungen der Cardia), blutige Stühle, Ohnmachten, kalte Schweifse, ein kleiner und harter Puls u. s. w.; so sind wir zu dem Schlufs berechtigt, dafs Verletzungen des Magens lebensgefährliche Folgen haben können, indem die Functionen eines zum Leben durchaus unentbehrlichen Organs gestört oder unterbrochen werden, wodurch die Ernährung des Organismus mehr oder weniger gefährdet wird.

Die Art, wie diese Unterbrechung geschieht, kann unmittelbar und mittelbar sein — unmittelbar, indem durch eine heftige Erschütterung oder Verwundung der Magennerven, Nervenzufälle aller Art oder ein augenblicklicher Tod bedingt werden, oder indem durch Verletzung eines Blutgefäfses eine tödtliche Blutung in die Bauchhöhle oder in den Magen selbst erfolgt, die sich durch ein blutiges Er-

brechen zu erkennen giebt; oder indem sich eine Magenentzündung ausbildet, die in Brand übergeht; — mittelbar, indem durch eine fortdauernde Ausleerung des Speisebreies die Chymification, mithin die Ernährung ganz aufgehoben wird. Eine Ausleerung des Speisebreies aus einer Magen- oder Darmwunde geschieht nach Travers (On injuries of intestines p. 13 und 14.) und John Bell (Discours on wounds p. 323, 327. ed. 3.) nur selten, und nur in Fällen, wo die Wunde eine beträchtliche Ausdehnung hat, oder wenn sie durch ein stumpfes Instrument hervorgebracht ist und in einer Berstung bei unverletztenBauchdecken besteht.

Ehemals sah man alle Wunden des Magens als unbedingt tödtlich an, was namentlich Hippokrates (Aph. 18.) und Celsus (Lib. V. Sect. 62, 2.), späterhin auch Bohn (De renunciatione vulnerum) ausgesprochen haben, welcher die gelungene Heilung einer Magenwunde als etwas Zufälliges ansieht. Von dieser Meinung weichen indefs schon ab: Fidelis, Mathias Cornax, Julius Alexandrinus, Christophorus a Vega, Sennert (Valentini pand. medico-leg. Part. II. Sect. IV. p. 428.), welche unter gewissen Umständen die Möglichkeit der Heilung nicht in Abrede stellen.

Alle neueren chirurgischen Schriftsteller, so wie die meisten über gerichtliche Medicin, kommen darin überein, dafs Verletzungen des Magens zwar gefährlich, aber nicht durchgehends und nicht in gleichem Grade tödtlich sind. Diese Ansicht haben namentlich Metzger, Henke, Wildberg, J. Müller, Roose, Zimmermann, Schmidtmüller und Fodéré (Traité de méd. lég. Tome III. S. 349.) ausgesprochen, welcher letzte indefs mit Wildberg annimmt, dafs Magenverletzungen gewöhnlich absolut tödtlich, selten zufällig, und am allerseltensten gar nicht tödtlich seien — ein Ausspruch, der zu allgemein hingestellt, sehr des Beweises bedarf.

Richerand (Nosographie chirurg. Tome III. S. 341.) sieht Magenwunden für fast immer tödtlich an. Eine ähn-

liche Ansicht äufsern Bell, Hennen, Richter, Bernstein, Percy, der annimmt, dafs unter zwanzig Magenverletzungen nur vier oder fünf keinen tödtlichen Ausgang haben. Sabatier (De la méd. opératoire I. S. 29 und 34.) stellt eine günstigere Prognose, eben so Larrey, der S. 430 in seinen Memoiren sagt: ich habe den Beweis, dafs Magenwunden leicht und ohne Nath heilen (welches letztere besonders doch wohl nur von kleinen Schnitt- und Stichwunden gelten möchte).

So gefährlich eine Magenverletzung auch sein mag, so sind doch die Beispiele einer gelungenen Heilung so überaus selten gerade nicht. So theilt van Swieten (Comm. in H. Boerh. Aph. Tom. I. p. 275.) aus den Actis Anglicanis No. 420. p. 184. die Heilung zweier bedeutenden Schnittwunden des Magens bei einem jungen und bei einem sechzigjährigen Manne mit. Schenk (Observ. med. rarior. L. III. No. 121. p. 348.) erzählt, dafs ein Bauer, der auf der Jagd mit einem Wurfspiefs unter dem Magenmunde verletzt worden war, noch mehrere Jahre gelebt habe, obgleich die Wunde sich nicht gänzlich geschlossen. — Parrot (Richter's chirurgische Bibliothek Bd. 10. S. 203.) heilte eine Magenwunde, die der Kranke sich selbst mit einem Vorlegemesser verursacht hatte. Stalpart van der Wiel (Obsersv. med. Cent. I. No. 39.) beschreibt die gelungene Heilung einer sehr bedeutenden Stichwunde in der untern Partie des Magens.

Fallopius (Op. Tom. II. de vuln. pecul. p. 225.), der die Magenwunden zwar für gefährlich, aber nicht für absolut tödtlich hält, führt die Genesung einer Frau an, die eine Schufswunde in den Magen erhalten hatte.

In Rust's Magazin (Bd. 8. S. 124.) wird die Geschichte einer von Cayroche mit glücklichem Erfolge gemachten Gastrotomie bei einer 24jährigen Frau erzählt, die eine silberne Gabel verschluckt hatte und sechs Monate nach diesem Vorfall sich zu dieser Operation entschlofs.

Die gänzliche Verschliefsung der Wundränder erfolgte innerhalb 21 Tagen.

Bechher (De Cultrivoro Prussiaco Lugd. 1638.) theilt die Geschichte eines Menschen mit, welcher aus Unvorsichtigkeit ein Messer verschluckte, das durch einen Einschnitt in den Magen wieder herausgeschafft wurde, worauf der Kranke genas.

Hevin erzählt im ersten Bande der Mémoires de l'Académie de Chirurgie, dafs bei einem jungen Bauernknecht ein verschlucktes Messer sich durch den Magen und die Bauchdecken einen Weg gebahnt habe.

Smith (Medical Facts and Observations Vol. III. in Richter's chirurg. Bibliothek Bd. 13. S. 570.) sah eine Stichwunde des Magens schon innerhalb 14 Tagen heilen, obgleich die unmittelbar nach der Verletzung eingetretenen Zufälle wenig Hoffnung zu einer glücklichen Genesung liefsen. Einen ähnlichen Fall beschreiben Fournier (Richter's chir. Bibl. Bd. 13. S. 460.) und Horn (Journal für Chirurgie, Arzneikunde u. s. w. von Mursinna, 1. Bd. 3. St.).

Dürr (De ventriculi vulnere egregie curato specimen praes. Haasio 1790.) beschreibt die Genesung eines Kranken von einer fast drei Zoll tiefen Magenwunde innerhalb 6 Wochen.

Wilhelm Scott (Medical communications II. 1790.) sah eine Magenwunde heilen, die mit einem Degen zwischen der zweiten und dritten falschen Rippe der linken Seite beigebracht und in horizontaler Richtung fünf Zoll tief eingedrungen war. Der Kranke wurde durch Klystiere erhalten, und durfte nichts durch den Mund zu sich nehmen.

Thomson (Beobachtungen aus den brittischen Militärhospitälern in Belgien, S. 87.) sah zwei Soldaten von Magenwunden genesen. Eine von diesen Wunden war durch einen Lanzenstich, die andere durch eine Flintenkugel verursacht.

Gérard (Des perforations spontanées de l'estomac. Paris 1803.) führt zwei von Hevin in den Mémoires de

l'Académie de Chirurgie beschriebene Magenwunden an, deren Heilung gelang. In dem einen Falle genas der Kranke von einer Stichwunde, obwohl er 12 Pfund Blut durch Erbrechen und Stuhlgang verloren hatte. Der zweite Fall betrifft die Verwundung eines Mannes mit einem Messer; der verletzte Magen trat aus den Bauchdecken heraus, und konnte trotz den wiederholten Versuchen nicht reponirt werden.

In den Philosophical Transactions, nach Lawthorpe's Auszug (Vol. VI. p. 192.), findet sich die gelungene Heilung einer Magenwunde bei einem Pferde, und bei einem Menschen.

Jobert (Mémoire sur les plaies du canal intestinal. Paris 1826. S. 28.) machte bei einem erwachsenen Hunde eine zwei Zoll lange Stichwunde in den Magen, und nähte darauf die Wundränder so zusammen, dafs er sie erst nach innen stülpte, damit nicht etwa die Mucosa und die Serosa sich berührten, sondern von beiden Wundrändern die Serosa. Nach sechs Tagen war die Wunde geschlossen, und am zwölften Tage vollkommen vernarbt.

Larrey erzählt in seinen medicinisch-chirurgischen Denkwürdigkeiten S. 430, dafs sein Lehrer in Toulouse bei einem Lastträger eine Messerklinge aus dem Magen geschnitten habe, und dafs die Heilung innerhalb fünf Tagen erfolgt sei. An eben dem Orte versichert Larrey, dafs nach seiner Erfahrung Magenwunden sehr leicht und ohne Nath heilen, und führt einen Fall an, dem gemäfs es ihm gelungen ist, einen Soldaten, dem ein Säbelhieb die Lunge, das Zwerchfell und den Magen verletzt hatte, nur durch allgemeine Mittel — ohne einen besondern Verband — zu erhalten.

Zuweilen bleiben Magenfisteln zurück, durch welche die genossene Nahrung heraustritt, wenn dies nicht durch einen schicklichen Verband verhindert wird.

Das vierte Heft von Pfaff's und Friedländer's französischen Annalen für die allgemeine Naturgeschichte,

Chemie, Physiologie u. s. w. enthält einen Fall von einer Magenwunde, welche nach einer äufsern Verletzung entstanden war, und acht Jahre offen blieb. Obgleich drei bis vier Stunden nach jeder Mahlzeit die genommenen Speisen halbverdaut abzufliefsen pflegten, so erfolgte doch alle drei bis vier Tage ein natürlicher, wiewohl vertrockneter Stuhlgang.

Winkler (Lieutaud an. pract. L. II. Obs. 145.) erwähnt eines Frauenzimmers, das von den Jahren der Mannbarkeit an bis zum 42sten Jahre eine Magenfistel behalten hatte.

Percy sah einen im Magen verwundeten Officier, bei dem, wenn der Verband von der fistulösen Magenöffnung abgenommen wurde, die genommenen Getränke ausflossen. Einen ähnlichen Fall beschreibt Corvisart (Samml. auserles. Abhandl. 21. Bd. S. 314.).

In den Medical Facts and Observations (Vol. V. London 1794.) handelt Dr. Burowes von einer fistulösen Oeffnung im Magen nach einer äufseren Verletzung bei einem 27jährigen Manne, der das Alter von 65 Jahren erreichte. Bei der Section fand man die Oeffnung mitten im Magen, der hier zusammengezogen war und einen doppelten Sack bildete.

In dem Medical Recorder of original papers and intelligence in Medicine and Surgery (Philadelphia 1825), im Auszuge mitgetheilt in Froriep's Notizen Bd. XI. S. 217, wird eine Magenschufswunde bei einem 18jährigen Jüngling beschrieben, die innerhalb sechs Wochen bis auf eine fistulöse Oeffnung heilte, aus welcher fortwährend die Speisen herausquollen, wenn dies nicht durch einen zweckmäfsigen Verband verhindert wurde.

Richerand (Nouveaux Élémens de Physiologie. 8ème édit. Tome I. p. 216.) sah in der Klinik von Corvisart eine Frau, die seit ihrem achtunddreifsigsten Jahre eine Fistel auf der vorderen Fläche des Magens hatte. Die Frau war 47 Jahre alt.

Breton (Froriep's Notizen 17. Bd.) behandelte einen Cavalleristen, der in einem Anfalle von Verzweiflung sich mit dem Pistol in die Magengegend geschossen hatte, so dafs die Kugel auf der linken Seite der Lendenwirbel sitzen geblieben war. Die obere Wunde heilte sehr schnell, nur die untere, wo die Kugel gesessen hatte, blieb anderthalb Monate offen, aus welcher das Getränk, das der Verwundete zu sich nahm, theilweise abzufliefsen pflegte.

Gerson (Magazin der ausländischen Litteratur. Sept. Oct. 1825.) sah 1807 einen französischen Officier, dem in einem der italienischen Feldzüge durch eine Kugel die Bauchbedeckung und der Magen aufgerissen wurden. Derselbe blieb einen Tag ohne Hülfe auf dem Schlachtfelde liegen, und wurde hierauf auf einer Kanone nach dem eine Tagereise entfernten Hospital gebracht. Die Magenwunde blieb über 50 Täge offen, während welcher Zeit oft Speisebrei herauskam. Als ihn Gerson sah, war Verdauung und Befinden vortrefflich.

Fernere Beispiele geheilter Magenwunden finden sich bei Schurig (Chylologia C. V. §. 63.) und bei Büttner (Aufricht. Unterricht von der Tödtlichkeit der Wunden. Königsberg und Leipzig 1776.).

Aus dem, was wir bisher über die Magenverletzungen gesagt haben, ergiebt sich das Resultat, dafs Magenwunden zwar gefährlich, aber nicht alle, und nicht in gleichem Grade tödtlich sind. Die Beurtheilung einer Magenwunde kann sich indefs nur auf die Beschaffenheit eines jeden einzelnen Falles gründen, da eine Menge Nebenumstände, als: die Art der Verletzung, der Ort derselben, das Instrument, die Individualität, der Zustand des Magens im Augenblicke der Verletzung, eine grofse Verschiedenheit bedingen.

Wir haben als besonders gefährliche Momente bei Magenverletzungen die Erschütterung und Verwundung der Magennerven, die Verletzung der Blutgefäfse, die Entzündung festgestellt. Alle diese Erscheinungen sind um so mehr zu fürchten, wenn Partien verletzt worden, die vor-

zugsweise gefäfs- und nervenreich sind. Auf sie mufs daher auch bei Beurtheilung einer Magenverletzung vorzugsweise Rücksicht genommen werden.

Was den Ort betrifft, so erklären Hebenstreit, Teichmeyer, Haller, Metzger, Henke, Wildberg und Fodéré Verletzungen in der Nähe der Cardia und des Pylorus für gefährlicher und tödtlicher, als an andern Stellen, während Bohn die Wunden des mittlern Magentheils für eben so gefährlich ansieht, als die an den beiden Magenmündungen. So viel ich weifs, ist Bohn der einzige, der einen solchen gegen Theorie und Erfahrung anstofsenden Ausspruch gethan, und den gröfseren Gefäfs- und Nervenreichthum, besonders an der Cardia, so wie den Umstand unberücksichtigt läfst, dafs bei Verletzungen in der Nähe des Pylorus der Speisebrei leichter in die Bauchhöhle fällt. Hiermit stimmen die von Sennert, so wie die von der medicinischen Facultät in Wittenberg in einem abgegebenen Gutachten (Mich. Bernhard Valentini Pand. med. legal. Part. II. Sect. IV. p. 422 und 423.), und die von Alberti (Jurisprud. medic. Tom. III. Cas. 31 und 44.) ausgesprochenen Ansichten vollkommen überein.

Eine Verletzung der Cardia wird nothwendig eine weit gröfsere Störung der Functionen und das leichtere Eintreten von Commotion und andern Nervenzufällen zur Folge haben, da hier sich die herabsteigenden Aeste des Vagus vorzugsweise verzweigen, welcher nach den Versuchen Wilson Philip's, Brodie's, Breschet's, Edward's und Vavasseur's (De l'influence du système nerveux sur la digestions stomacale 1823.) zur Verwandlung der genommenen Nahrung im Chymus besonders mitwirkt.

Nach A. Meckel geschieht die Einsaugung der Flüssigkeiten vorzugsweise im Blindsack des Magens, während zur Chymification alle Partien des Magens mitwirken. Demgemäfs wird eine Verletzung des Blindsacks eine Störung oder Vernichtung der Einsaugung und eine mehr oder

weniger bedeutende Störung der Chymification bedingen, während bei einer Verletzung der Pars pylorica die Einsaugung ungestört von statten gehen kann. Demgemäfs würde eine Verletzung des Pylorus weniger gefährlich sein, als die der obern Partie des Magens, wenn man hier nicht das Heraustreten des Speisebreies noch aufserdem zu fürchten hätte.

Eine Verwundung auf der grofsen Curvatur des Magens wird wegen der hier statt findenden Vereinigung der beiden Arteriae gastro-epiploicae leicht zu gefährlichen Blutungen Anlafs geben. Dasselbe würde von einer Verwundung der kleinen Curvatur gelten, wegen der Coronaria und der Pylorica, wenn diese Gefäfse nicht eine so tiefe Lage hätten, dafs sie selten von einem verletzenden Instrument erreicht werden.

Nach Velpeau (Traité d'Anatomie chirurgicale Tome II. S. 186.) sind Verwundungen auf der vorderen Magenwand die häufigsten und die am wenigsten gefährlichen, weil hier die wenigsten Gefäfse vorkommen und die Anlegung der von Jobert vorgeschlagenen Sutur am leichtesten gelingt. Fodéré stimmt hierin mit Velpeau überein, in sofern die Wunden so klein sind, dafs keine Ergiefsung der Contenta des Magens erfolgt.

Die Beschaffenheit des Magens im Augenblick der Verletzung bleibt ebenfalls zu berücksichtigen. Metzger und Henke sehen die Verletzung eines mit Speisen angefüllten Magens wegen der nothwendig erfolgenden Ergiefsung als sehr gefährlich an. Andere behaupten indessen, dafs Verwundungen eines vollen Magens weniger schädlich seien, als die eines leeren, indem im letzteren Falle beide Magenwände leicht verletzt werden können, und im ersteren Falle der Magen nach der Entleerung sich von selbst verkleinere. Diejenigen, die diesen Satz aufgestellt, scheinen über die Möglichkeit einer zweifachen Verletzung, die übrigens durch das Vorhandensein der Speisen nicht verhindert wird, vergessen zu haben: 1) dafs beim vollen Magen die

grofse Curvatur nach vorn gekehrt ist, deren Verletzung wegen der hier statt findenden Vereinigung der beiden Arteriae gastro-epiploicae lebensgefährliche Blutungen veranlassen kann; 2) dafs die Verdauung eine stärkere Ansammlung von Blut in allen Gefäfsen, namentlich in den kurzen Magengefäfsen, bedingt; und 3) dafs in sofern nicht allein beim vollen Magen stärkere Blutungen, sondern auch eine Magenentzündung viel eher zu befürchten ist.

Wunden in einem gesunden, kräftigen Magen dürften weniger gefährlich sein, als in einem kranken, dessen Cardia und Pylorus in einem scirrhösen Zustande sich befinden.

Auch die Gröfse und der Umfang einer Verletzung ist wohl in Anschlag zu bringen. Je kleiner sie ist, desto weniger darf man eine Ergiefsung der Contenta, desto weniger eine Entzündung, Blutung und Nervenzufälle fürchten. Remer's Ausspruch, dafs Wunden, bei denen die Heilung wegen ihrer Gröfse nicht möglich sei, als absolut tödtlich erscheinen, kann jetzt, in Bezug auf Schnittwunden wenigstens, unbedingt keine Anwendung mehr finden, da Jobert's oben erwähnte Methode selbst bei den gröfsten Magenverletzungen, die Thieren beigebracht wurden, sich bewährt hat.

Die Individualität und Lebensweise des Menschen verlangt ebenfalls Berücksichtigung, da nach Chaussier und Adelon (Dict. des sciences médicales article Estomac.) der mäfsig lebende einen kleinen, der viel essende und prassende dagegen einen sehr weiten Magen zu haben pflegt, dessen Gefäfse stets mit Blut überfüllt sind, wie man dies vorzugsweise beim Magen während der Verdauung wahrnimmt. Aufserdem ist wohl anzunehmen, dafs bei Menschen, die dem Genusse gewürzhafter Speisen und geistiger Getränke ergeben sind und hierdurch ihren Magen in einem Zustande fortwährender Irritation erhalten, eine Magenverletzung viel leichter eine Entzündung zur Folge hat.

Vor allem beachtenswerth ist die Art der Verletzung und das Instrument, mit welchem sie beigebracht worden

ist. Schnittwunden sind auch hier die am wenigsten gefährlichen, es sei denn, dafs sie ein bedeutendes Gefäfs oder Nerven verletzt haben, weil bei ihnen der Grad der Erschütterung nur unbedeutend sein kann. — Dasselbe gilt auch einigermaafsen von leichten mit scharfen Instrumenten vollbrachten Hieb- und Stichwunden, obgleich hier gewifs schon ein stärkerer Grad von Erschütterung anzunehmen ist.

Jobert, der hierüber Experimente an Hunden mit schneidenden und stechenden Instrumenten gemacht, und immer eine sichere und schnelle Heilung wahrnahm, scheint vergessen zu haben, dafs bei Experimenten, wo die Wunden mit scharfen, leicht eingehenden Bistouri's gemacht werden, von keiner Erschütterung die Rede sein könne, und dafs mithin solche Versuche keinen durchaus genügenden Aufschlufs geben.

Cayroche konnte sich von der Gastrotomie einen günstigen Erfolg versprechen, weil die Wahl der Stelle zum Einschneiden, so wie auch der Zeitmoment ganz in seiner Gewalt war, und weil er keine Erschütterung zu fürchten hatte.

Wenn verschluckte Messer durch die Magenwände sich einen Weg bahnen, so fällt hier die Commotion weg, und der langsam durchschneidende Körper erregt keine überaus acute Entzündung.

Bei weitem gefährlicher, als diese, sind die Schufswunden, obwohl es nicht an Beispielen gelungener Genesung fehlt, wie wir oben gezeigt haben. Sie werden leichter tödtlich wegen des Substanzverlustes, den sie verursachen, wegen der unvermeidlichen Entzündung, die sie bedingen, endlich wegen der Erschütterung, die sie verursachen, und wegen der Ergiefsung der Contenta, die sie zur Folge haben, wie selbst bei den Beispielen gelungener Heilung der Fall war. Metzger's Ausspruch, dafs sie die gefährlichsten unter allen seien, wird durch die Erfahrung nicht bestätigt, wenn man berücksichtigt, dafs hier die Hei-

lung zuweilen gelungen ist, während nach Verletzungen des Magens mit einem stumpfen Instrument der Tod fast nie ausblieb. Verletzungen dieser Art sind als absolut tödtlich anzusehen, wenn bei Erhaltung der Integrität der äufsern Bedeckungen eine Zerreifsung des Magens erfolgt. Sie sind es in Folge der gewaltigen Erschütterung, welche, so weit die Erfahrung reicht, bisher noch nicht hat beseitigt werden können, obgleich Jobert glaubt, durch Aufschneidung der äufseren Bedeckungen und Anlegung seiner Nath jeder Gefahr vorbeugen zu können — denn die Erschütterung und ihre Folgen werden hierdurch nicht beseitigt.

Demnach sind als absolut tödtlich zu betrachten:

a) die durch eine stumpfe Gewalt hervorgebrachten Zerreifsungen des Magens bei erhaltener Integrität der Bauchdecken;

b) alle diejenigen, bei welchen die grofsen Magengefäfse verletzt oder die verletzende Gewalt so eingegriffen hat, dafs (um mit Remer zu sprechen) eine unabwendbare tödtliche Entzündung eintritt;

c) diejenigen, welche ein anhaltendes, nicht zu beseitigendes Ausfliefsen der Contenta zur Folge haben, wodurch die Ernährung des Körpers gänzlich unterbrochen wird.

Als sehr gefährlich, wiewohl nicht absolut tödtlich, erscheinen die Schufswunden, so wie die Verletzungen der Cardia und des Pylorus, der grofsen und kleinen Curvatur, besonders wenn sie einen vollen oder kranken Magen treffen, und wenn die Wunde einen grofsen Umfang hat.

Am wenigsten gefährlich, und gleichsam nur zufällig tödtlich, erscheinen kleine Schnitt- oder Stichwunden auf der vorderen Magenwand, die von keiner Commotion und von keiner Verletzung eines Gefäfses begleitet sind.

II.

Beiträge zur Erkenntnifs und Heilung der Lebensstörungen mit vorherrschend psychischen Krankheitserscheinungen. Von Dr. Anton Theobald Brück. Bevorwortet und herausgegeben von Dr. J. D. Brandis, Königl. Dänischem Archiater, Ritter vom Dannebrog u. s. w. Erstes Bändchen. Hamburg, Druck und Verlag von F. H. Nefsler. 8. XXVI und 108 Seiten. (16 Gr.)

Die Vielseitigkeit des menschlichen Lebens, welche aus dem Zusammentreffen von geistigen, dynamischen und materiellen Factoren hervorgeht, macht es erklärlich, warum die Biologie nach so entgegengesetzten Richtungen bearbeitet worden ist, dafs sie in den verschiedenen Schulen nicht dieselbe Doctrin zu sein scheint. Metaphysiker, Dynamiker, Anatomen und Chemiker machten sich das Recht, dieselbe anzubauen, streitig; und jeder stützte seine Ansprüche auf die theilweise Anwendbarkeit seiner Lehren auf das Leben, unbekümmert, ob das Ganze von seinen einseitigen Begriffen umfafst werden könne. Gleich einem Staate, dessen Wohlfahrt nicht gedeiht, wenn er im schnellen Wechsel Verfassungen von dem verschiedenartigsten Geiste unterworfen wird, machte die Physiologie jedesmal Rückschritte, sobald die eine oder andere Schule sich ihrer ausschliefslich zu bemächtigen trachtete: und wenn auch aus dem Partheienkampfe, der sich jedesmal entspann, die Wahrheit geläuterter hervorging, so ist doch nicht zu verkennen, dafs letztere viel früher an das Licht getreten sein würde, wenn nicht so viele vereinzelte Bestrebungen die besonnene Forschung in einen zerstörenden Streit verkehrt hätten. Ehe die engen Beziehungen, zu welchen die genannten Factoren des Lebens verknüpft sind, aufgedeckt waren,

fand die Vorliebe, mit welcher jeder Physiolog irgend einem Systeme huldigte, in der Richtung seiner Studien wenigstens Entschuldigung; er wählte sich die, seiner geistigen Individualität am meisten zusagende Idee aus, nach welcher er die Lebenserscheinungen zu einem organischen Ganzen construirte, und man konnte es ihm nicht verargen, wenn er derselben hartnäckig anhing, da die Wissenschaft sich noch nicht aus einer persönlich beschränkten Subjectivität zu einer freien Objectivität entwickelt hatte. Jetzt aber, wo wir uns rühmen dürfen, dafs eine umfassende und allseitige Lebensansicht hinlänglich vorbereitet ist, liegt der Kritik die Verpflichtung ob, streng darüber zu wachen, dafs nicht wieder ein, von blofs subjectivem Standpunkt ausgehendes Dogma herrschend werde, damit endlich einmal die Acten über längst geschlichtete Streitpunkte abgeschlossen werden können.

Ref. bezeichnet mit diesen Bemerkungen den Gesichtspunkt, von welchem aus seines Erachtens alle, die innersten Lebensverhältnisse abhandelnden Werke betrachtet werden müssen. Zu den letzteren gehört das genannte Buch, welches die Nervenkrankheiten, und namentlich die Hypochondrie und Hysterie auf ihre höchsten ursächlichen Bedingungen zurühkzuführen strebt. Der Verf. beginnt mit einigen Andeutungen über die Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit, die er aber, wie schon die Ueberschrift des Kapitels besagt, keiner umfassenden Prüfung unterwirft. Nachdem er einige in Widerstreit stehende Bestimmungen jener Begriffe, wie sie von verschiedenen Schriftstellern ausgegangen sind, kurz angegeben hat, sucht er den Grund dieser steten Controversen, welche noch zu keinem dauernden Resultat geführt haben, in dem eigenthümlichen Verhältnifs derselben zu unserm Erkenntnifsvermögen. Es giebt, sagt er, Wahrheiten, die durch den Verstand erkannt werden, z. B. die mathematischen, logischen; diese sind die Objecte für jene Kämpfer mit den Waffen des Scharfsinns. Es giebt aber auch Erkenntnisse, zu welchen wir blofs ver-

möge unserer Sinne gelangen können (solem quis dicere falsum audeat?), sie sind sonnenklar, bei diesen ist also von keiner Untersuchung durch Kampf der Partheien die Rede. So werden die Begriffe von Schönheit nimmer durch den Verstand erfafst werden, daher auch alle Definitionen von Schönheit scheitern mufsten. Wozu haben alle Disputationen über das Dasein Gottes, über Unsterblichkeit geführt? zu Spitzfindigkeiten und Verwirrungen, und warum? weil es Wahrheiten sind, welche nur die Vernunft des Menschen vernimmt, nicht aber der Verstand erforscht und erkämpft. Endlich giebt es Wahrheiten, von denen sich unsre Schulweisheit nichts träumen läfst, welche uns im innersten Bewufstsein liegen, z. B. die der Willens- oder moralischen Freiheit. Wem dieses Bewufstsein seiner Willensfreiheit fehlt, oder wer es sich als Selbsttäuschung erklärt, mit dem ist nicht zu streiten. Der Satz: ich will, ist eben so evident, als der von Descartes: ich denke.

Ref. glaubt zuvörderst darauf aufmerksam machen zu müssen, dafs die Disjunction, mit welcher der Verf. alle Erkenntnisse rücksichtlich ihres Ursprungs unter gewisse Abtheilungen zu bringen sucht, nicht richtig ist. Wir haben nur zwei Quellen der Erkenntnisse, die Vernunft und die Sinnlichkeit; aus jener entspringen die rationalen, aus dieser die empirischen Wissenschaften. Von diesen haben die ersten eine apodictische Gültigkeit, während die sinnlichen Anschauungen nur assertorisch, und die aus ihnen abgeleiteten Erfahrungsbegriffe gar nur (mehr oder weniger) hypothetisch sind. Daher ist es unstatthaft, die mathematischen und logischen Wahrheiten, welche aus dem reinen Vernunftgebrauch hervorgehen, zu denen zu rechnen, welche dem Streite unterworfen sind, die sinnlichen Erkenntnisse aber sonnenklar zu nennen. Wie kommt der Verf. dazu, den letzteren unmittelbar die Begriffe von Schönheit, Gott und Unsterblichkeit anzureihen? Ist denn die Vernunft rücksichtlich der Gültigkeit ihrer Aussprüche den Sinnen gleichzustellen? Wie soll man die Bezeichnung

der

der Wahrheiten, welche uns im innersten Bewufstsein liegen, als derjenigen verstehen, von denen unsere Schulweisheit sich nichts träumen läfst? Heifst dies, sie sind der wissenschaftlichen Deutung unzugänglich, und müssen blofs als gegebene Thatsachen des inneren Sinnes anerkannt werden? Der Verf. scheint dies gemeint zu haben, weil er den Satz: ich will, für eben so evident hält, als den: ich denke. Nichts ist aber trüglicher, als die Thatsachen des Bewufstseins, wenn sie nicht einer methodischen Kritik unterworfen werden, denn ungeachtet sie unleugbar in den grellsten Widersprüchen mit einander stehen, so sind sie doch factisch in ihm vorhanden. Ob es eine selbstständige und unabhängige Willenskraft in der Seele gebe, mufs noch sehr in Zweifel gezogen werden; vielmehr hegt Ref. die Ueberzeugung, dafs die moralische Freiheit nichts anderes sei, als die Energie des praktischen Vernunftgebrauchs, welche nach dem Gesetz des Antagonismus der Vorstellungen die sinnlichen Triebe zum Schweigen bringt. Der Satz: Ich will, weil ich will, ist also noch keineswegs so evident, wie der Verf. meint, am wenigsten, wenn er ihn so uneingeschränkt ausspricht, dafs die unabhängige innere Willensfreiheit, wodurch der Mensch sich selbst bestimmt zum Wollen oder Nichtwollen, und nach und aus eigener Wahl sich entschliefst, und mit der Vernunft überlegt, doch nicht an diese gebunden sei, weil er sich bewufst ist, dafs er die Vernunft zwar fragen und hören *solle*, aber nicht *müsse*. Dies heifst offenbar die höchste und heiligste Angelegenheit des Menschen, auf der seine ganze Würde als Vernunftwesen beruht, in eine reine Subjectivität verkehren, und sie dadurch der Vernunftkritik entziehen, der sie in so hohem Grade bedürftig ist, um endlich über jede willkührliche Deutung erhoben, und aus allem mystischen Dunkel abgeschieden zu werden. Immer erkennt man noch nicht genug das unsterbliche Verdienst unseres Kant, des Vaters aller ächten Philosophie, an, der

dem kategorischen Imperativ die volle Sanction des apodictischen Vernunftgebrauches gab, und dadurch lehrte, dafs die sittliche Freiheit als transcendentale Gröfse nie ein Gegenstand sinnlicher Erkenntnifs werden könne. Das Problem, wiefern diese Freiheit im sinnlichen Menschenleben mannigfachen organischen Bedingungen unterworfen und dadurch beschränkt werde, fällt der Anthropologie anheim, hat aber gar keinen Einfluſs auf die Bildung jenes absoluten Begriffs, so wenig, als die reine Mathematik sich um die Anwendbarkeit ihrer Lehren auf die Physik kümmert. Wenn die Freiheit sich erhebt über das Gesetz der sinnlichen Natur des Körpers, dessen Triebe sie beherrscht, so ist sie doch an die Gesetzgebung der Vernunft gebunden, oder vielmehr sie ist diese selbst, durch welche der Mensch sich zur Sittlichkeit aus innerer geistiger Nothwendigkeit bestimmt. Der wahre Ausspruch Lessing's, «kein Mensch mufs müssen,» gilt daher nur vom äufsern physischen Zwange, nicht vom moralischen Gebot. Oder kann die Licenz, welche sich vom unbedingten Gehorsam gegen das letztere losgesprochen glaubt, wohl moralische Freiheit, innerer Trieb zur Sittlichkeit genannt werden? Aus allem diesen erhellt zur Genüge, mit welchem Rechte der Verf. sagen könne: Nur aus der klar gewordenen Idee des Menschenlebens (d. h. aus der zum sinnlichen Bewufstsein gelangten inneren geistigen Regung, Ref.), nicht aus metaphysischen Speculationen, geht eine praktisch brauchbare Ansicht von der Freiheit im anthropologischen Gebiete hervor.

Der Verf. bestrebt sich nun, den wahren Ursprung der Hypochondrie und Hysterie in ein helleres Licht zu rücken. Er bemerkt mit Recht, dafs beide nach den herrschenden pathologischen Begriffen als Uebergangsformen aus dem Gebiet der Körper- in das der sogenannten Seelenkrankheiten angesehen werden müssen; dafs ihre gegenseitige Verwandtschaft nicht in der Aehnlichkeit ihrer Symptome, sondern in einer höheren Idee, unter welcher das Leben überhaupt nur wahrhaft befafst werden könne, auf-

zusuchen sei; und dafs sie daher einen viel zu beschränkten Namen führen. Behufs einer bequemeren Auffassung seiner Idee stellt er folgende Grundsätze auf: Aufgehobene Harmonie des Lebens ist der Grund alles Erkrankens; der Körper erkrankt 1) durch aufgehobene Harmonie des individuellen Körperlebens mit dem allgemeinen Weltleben, 2) durch aufgehobene Harmonie seiner Organe und Systeme untereinander. — Das Seelenleben erkrankt 1) durch aufgehobene Freiheit, also moralisch durch Leidenschaft, Laster, 2) durch aufgehobene Harmonie der Seelenkräfte unter sich, 3) das Seelenleben wird in seiner freien Aeufserung unterdrückt durch aufgehobene Harmonie der Organe, 4) eine sehr bedeutende Veranlassung des psychischen Erkrankens ist die durch verfehlte Lebensbestimmung. Doch soll das Menschenleben nicht so zerstückelt, wie in dieser Darstellung, sondern als ein lebendiges, ungetrenntes Ganze betrachtet werden, da zwischen somatischen und psychischen Affectionen keine scharfe Gränze zu ziehen ist. Der Verf. erklärt sich hierauf, wie auch schon im vorigen Abschnitt, sehr kräftig, freilich meist nur mit Argumenten ad hominem gegen Heinroth, der bekanntlich alle Geisteskrankheiten für selbstverschuldete Zustände hält, und Ref. pflichtet seinen Gründen bei, obgleich er dieselben nicht für hinreichend kritisch motivirt hält. Es wird sehr treffend bemerkt, dafs Heinroth's Ansicht von dem einzig wahren, gesunden Leben in Christo, so wahr sie, richtig verstanden an sich sei, dennoch, wenn sie allgemein verbreitet war, von den meisten mifsverstanden werden, und auf dem Wege der Mystik manchen Schwachen zum Irrenhause führen würde. (Diese Aeufserung berührt die Nachtseite des gegenwärtigen Zeitgeistes, die den Menschenfreund mit Wehmuth über die zahllosen, dem blinden Wahn anheim fallenden Opfer erfüllen mufs. Ref.) Der Anthropolog mufs zwar das Menschenleben von der würdigsten, edelsten Seite auffassen, als ein Uebergangsleben zu einer bessern Welt; er vergesse aber nicht, dafs die Welt ihre bestimm-

ten Forderungen an dasselbe macht, welche vom Himmel sanctionirt sind, und deren Ablehnung durch Körper- und Geisteskrankheiten gestraft wird.

Sobald der Mensch aus dem rohen Naturzustande in den selbstbewufsten Kulturzustand übertritt, fühlt er sich durch Selbstbestimmung zur Uebernahme gewisser Pflichten verbunden. Bestimmung des Menschen ist Wirken fürs Ganze und für sich als Theil. Bestimmung des Mannes: Gröfserer Wirkungskreis für die Welt, für den Staat, fürs engere Bürgerleben, für die Familie. Bestimmung des Weibes: zuerst Erhaltung der Gattung, demnächst den engern Bezirk des Hauses. Durch zweckmäfsige Erfüllung seiner Bestimmung tritt jeder Einzelne mit dem Ganzen in Harmonie; in der verfehlten Bestimmung überhaupt ist somit zunächst und im Tiefsten der Grund des Uebels, des Unheils, der Krankheit zu suchen. Da nun die Bestimmung des Menschen Wirken ist, so ist verfehlte Bestimmung Unthätigkeit. Die Ablehnung des freien Wirkens ist Trägheit, die Behinderung im nothwendigen Wirken ist unglückliches Geschick; aus beiden mufs alles Unheil abgeleitet werden. Daher beim Manne, dem freigeschaffenen Wesen, mehr Trägheit; beim Weibe, als mehr dem Gesetz der Nothwendigkeit unterworfen, mehr Mifsgeschick als Krankheitsursache.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen zur Hypochondrie übergehend, entwirft der Verf. das Bild derselben in allgemeinen Zügen, unter denen er vorzugsweise als den wesentlichsten heraushebt: das krankhaft egoistische Versinken in sich selbst, wobei der eigene Zustand (meist des Körpers) der fast alleinige Gegenstand der Aufmerksamkeit wird, und zwar bei Männern in dem Alter, wo das Leben die thätigste Theilnahme, die rüstigste Wirksamkeit vom Individuum erheischt. Nur wenigen, höchst kräftigen Naturen ist es vergönnt, ungestraft in die Tiefe ihrer Organisation zu blicken, und so zeigt sich denn bei den meisten, welche sich diesem Zuge hingeben, dafs sie bald finden,

was sie so ängstlich suchen, und doch zu finden sich so sehr fürchteten: irgend eine Unordnung und Schwäche ihres organischen Lebens in dem zunächst liegenden Verdauungsapparate, nicht selten aber auch im Nervensystem, im Blutsystem oder in anderen körperlichen, und zuweilen in einer oder anderen Function des Geistes. Daher nun ihre allein auf ihren Zustand gerichtete Sorge, ihr steter Verkehr mit Aerzten, welche von ihnen meist getäuscht werden, das Uebel ursprünglich im Unterleibe suchen, und mit Auflösungen und Abführungen dagegen zu Felde ziehen, ohne mit diesem Danaidenverfahren sonderlich etwas auszurichten. Der Verf. meint nun zwar, dafs bei Hypochondristen das Abdominalleben sehr häufig verstimmt sei; aber man übersehe alles, was vorhergegangen, bis solche somatische Störungen und selbst materielle Destructionen aus geistigen Ursachen entstanden seien, und verwechsele Ursache und Wirkung. Der Hauptruin geschah vielmehr durch die fortwährenden Abführungen, Lavements. Das Wesen der Hypochondrie sei aber tiefer zu suchen, als im Darmkanal und Unterleibe überhaupt; dies habe auch manchen Aerzten eingeleuchtet, und sie dahin geführt, eine Hypochondria sine materia, vaga, dynamica neben jener alten Hyp. intestinalis, topica zu statuiren. Man habe beide Ansichten durch die Theorie von der erhöhten Vitalität des Gangliensystems, oder umgekehrt in der Annahme einer Reizlosigkeit und Unthätigkeit dieser mittleren Sphäre des Nervensystemes zu vereinigen gesucht, bis neuerlich Falret nachzuweisen sich bemühte, dafs die einzigen und allein zureichenden Ursachen der Hypochondrie intellectuelle, moralische, d. h. solche seien, die im Gehirn liegen, da vorzugsweise Menschen, die den Geist zu beschäftigen gewohnt sind, hypochondrisch werden. Die verjährte, materialistische Ansicht von einem Sitze, den jede Krankheit haben müsse, bekomme dadurch einen bedeutenden Stofs, dafs die Sitze so oft verlegt werden.

Ueberhaupt werde eine höhere Ansicht des Lebens dem

gröfsten Theile der Aerzte noch lange versagt bleiben, weil sie in der materialistischen zu sehr befangen seien. Da sei von entfernten, näheren, nächsten Ursachen der Krankheit die Rede, welchen man mit dem Microscop, mit der feinsten Anatomie, mit den Reagentien der Chemie nachforsche. Um das Wesen der Krankheiten zu erforschen, dringe man tiefer in die Materie, als ob der Raum das Element der Kraft wäre. Der bildende Naturgeist sei ein lebendiger, und könne nur durch den analogen Geist des Menschen erfafst werden. So lange noch von einem Sitze der Seele, der intellectuellen Fähigkeiten, der psychischen Krankheiten die Rede sei, so lange werde die Medicin sich der begründeten Anschuldigung des Materialismus nicht erwehren können. Selbst Reil habe sich den intellectuellen Gesichtskreis beschränkt, und die Heiterkeit seines so edlen Lebens durch seine materialistische Naturanschauung getrübt, welche ihn dahin gebracht, ein Seelenorgan anzunehmen.

Ref. hat die Gedankenfolge des Verf. gedrängt und möglichst treu wiedergegeben, um den Leser in den Stand zu setzen, selbst darüber zu urtheilen. Er erlaubt sich nur wenige Bemerkungen, um nicht als ein blofses Echo dem Autor nachzutönen, und der zu Anfang dieser Relation ausgesprochenen Anforderung an die Kritik einigermaafsen zu entsprechen. Ueberhaupt ist nicht zu verkennen, dafs der Verf. sich seine ganze Argumentation sehr leicht gemacht hat, indem er sich mit einigen generalisirenden Ansichten begnügt, die zwar ein sehr speciöses Ansehen haben, aber nur dann einen wahren wissenschaftlichen Werth erlangen, wenn sie gleich einem Brennpunkt alle einzelnen Lichtstrahlen, welche aus den mannigfachen Erfahrungen hervorbrechen, versammeln. Wie steril die über alle materiellen oder organischen Beziehungen hinwegschlüpfenden dynamischen Theorien ausfallen, haben die Stahl'sche und Brownsche Schule sattsam gelehrt. Wenn der Verf. das egoistische Versinken der Hypochondristen in sich selbst zum Urquell ihrer körperlichen Leiden machen will, so postulirt

er einen ganz erfahrungswidrigen Satz. Kein gesunder Mensch nimmt jemals ängstlich Notiz von seinem organischen Leben; vielmehr wäre zu wünschen, dafs nicht so viele im Gefühl ihrer Kraftfülle unbesonnen auf ihre Gesundheit einstürmten. Hat denn der Verf. nicht bedacht, dafs die angestrengte Geistesthätigkeit, verbunden mit einer sitzenden Lebensweise, welcher sich die den Studien obliegenden Jünglinge gerade dann unterziehen müssen, wenn die freieste Entwickelung ihrer organischen Lebenskräfte nach allen Richtungen von statten gehen sollte, durch ein überwiegendes Cerebralleben antagonistisch die Energie des Abdominallebens untergräbt, und dafs letzteres in den männlichen Jahren, wo nach dem allbekannten Erfahrnngssatz die vornehmste Blutströmung nach dem Unterleibe geht, den Keim zu jenen zahllosen Uebeln mitbringt, die nun durch den verstärkten Blutandrang zu den primär geschwächten Organen zum vollen Ausbruch kommen? Wer mag den Unfug gut heifsen, den die übertriebene Anwendung der Lehren Stoll's und Kämpf's angestiftet hat? wer überhaupt das rohe Treiben so vieler Aerzte billigen, welche ihre hypochondrischen Kranken einen praktischen Cursus durch die gesammte Materia medica machen lassen, und die letzten Kräfte der ohnehin geschwächten Abdominalorgane durch einen steten Wechsel von Aufregung und Erschlaffung vollends zu Grunde richten? Aber leugnen wollen, dafs eine gemäfsigte, und wenn die Nothwendigkeit es erheischt, selbst kräftig einschreitende Regulirung der Abdominalfunctionen, welche, von den gehörigen diätetischen Maafsregeln unterstützt, durch Bethätigung aller Secretionsapparate im Unterleibe, durch gleichmäfsige Vertheilung des irregulären Blutlaufs im Pfortadersystem mittelst salinischer und ähnlicher Medicamente zu Stande kommt, tausenden von Hypochondristen das frische Lebensgefühl wiedergegeben hat; dies heifst, gelinde ausgedrückt, die bewährtesten Erfahrungen in der praktischen Medicin absichtlich ignoriren! Ref. mufs es sich versagen, diese Sätze weiter auszu-

führen, und er begnügt sich, an den Verf. die Frage zu richten, warum er kein Seelenorgan statuiren wolle? Er ist den Beweis seiner Meinung schuldig geblieben, denn die Declamationen gegen die sogenannten materialistischen Aerzte wird er selbst nicht für eine bündige Widerlegung halten. Wenn die Seele nicht an irgend ein Organ gebunden, von den Gesetzen seiner Erregbarkeit theilweise abhängig sein soll, so hat ja Heinroth vollkommen Recht! Sollen seine hingeworfenen Aeufserungen das schwere Gewicht der Reilschen Fieberlehre, eines der allervorzüglichsten Werke in der gesammten medicinischen Litteratur aufwiegen? Reil wurde nicht durch eine materialistische Ansicht in Zweifel verstrickt, denn eine solche hat er nie gehabt. Nur konnte der grofsartige Denker, der die praktische Medicin der schärfsten Kritik, durch die sie jemals geläutert worden ist, unterwarf, sich in dem speculativen Denken, dem er sich in späteren Jahren unbefriedigt durch bloſse Erfahrungssätze hingab, nicht sogleich zurecht finden, was gewifs geschehen sein würde, wenn er der Menschheit nicht in der vollen Kraft seines gereiften Geistes entrissen worden wäre. Ein Materialist würde in der Empirie immer volle Befriedigung gefunden haben.

Doch mufs Ref. dem Verf. darin beipflichten, dafs die Hypochondrie nicht blofs von Störungen des Abdominallebens, sondern überhaupt von jeder gehemmten Thätigkeit nach aufsen erzeugt werden kann; danach zerfallen die Ursachen derselben in versagte, abgelehnte und einseitige Kraftäufserung. Zu den beiden letzten Gattungen rechnet der Verf. Trägheit überhaupt, wodurch die Thätigkeit dem Aeufseren entzogen wird, und sich zerstörend nach innen richtet, ferner einseitige Geistesthätigkeit ohne gleichzeitige Körperthätigkeit und Ablehnung der Fortpflanzung des Geschlechts. Zu den versagten Kraftäufserungen gehören die erbliche Anlage, alle chronischen Krankheiten, besonders des Unterleibes, aber auch anderer Art, z. B. chronische Augenübel, Flechten, venerische Leiden, Mercurialkrankheit,

weil in allen diesen Zuständen das freithätige Leben verkümmert, und ohne Wirkungskreis zurückgewiesen auf sich selbst, in sich zerfällt; ferner physische Bedingungen, Fehlgriffe in der Wahl des Berufs, das Tragen einer Last, der die Schultern nicht gewachsen sind u. dergl.

Eben so wird die Hysterie als Hauptform des weiblichen Erkrankens aus verfehltem Leben dargestellt. Beim Weibe tritt in der psychischen Sphäre das Gemüthsleben, in der organischen aber das productive System, und vorzugsweise das Beckenleben hervor. Es kommt bei ihm vom Eintritt der Pubertät bis über die climacterischen Jahre hinaus häufig eine Reihe von periodischen Krankheitserscheinungen des sensibeln, irritabeln und reproductiven Systems vor, welche zusammen den Namen Hysterie führen. Dafs diese vorzugsweise nur in der zeugungsfähigen Zeit erscheint, und bei solchen Individuen, bei welchen die Sexualfunction gehemmt ist, bei Jungfrauen, kinderlosen Frauen und Wittwen, ist ein Fingerzeig, welcher hinlänglich auf den Grund der Krankheit hindeutet. Jeder Entwickelungszustand ist derjenige Naturprozefs, wodurch das Individuum zur vollkommenen Erfüllung des Zweckes seines Daseins, der jedesmaligen Lebensperiode gemäfs, in Stand gesetzt wird. Dadurch wird das Weib befähigt, seiner Hauptbeziehung zum Ganzen zu genügen, und mufs, wenn ihm dies versagt ist, hysterisch werden. Demnach gehen bei ihm Entwickelungskrankheiten, Hysterie und climacterische Krankheiten aus dem behinderten Sexualleben als dem gemeinschaftlichen Centrum hervor. Dieser Ursprung der Hysterie verräth sich auch durch die Symptome, Unordnung der Menstruation, anderweitige Krankheiten der Genitalien, wechselnde Gemüthsstimmung, die nur zu häufig in entsprechende Geisteskrankheiten übergeht. Daher zeigt sich die Hysterie als eine Uebergangskrankheit zwischen den somatischen und psychischen in den animalischen Verstimmungen, welche schon oft in der Pubertätszeit beginnend, das Leben des Weibes bis über die climacterischen Jahre hinaus begleiten.

Indem der Verf. diese Idee mit der eigenthümlichen Sensibilität des Weibes in Verbindung bringt, entwickelt er daraus die mannigfachen Formen, unter denen sich jene protensartige Krankheit darbietet. Ausgezeichnet zu werden verdient noch die Bemerkung, dafs das Sexualleben des Weibes nicht blofs auf seiner physischen Seite, sondern auch in der geistigen Beziehung desselben zu den Kindern häufig zur Entstehung der Hysterie Veranlassung gebe.

Angehängt ist noch die Krankheitsgeschichte der Rachel Herz, von welcher schon so oft in den medicinischen Zeitschriften die Rede gewesen ist, und die Ref. deshalb als bekannt voraussetzt.

Ideler.

III.

Umrifs der besondern Krankheits- und Heilungslehre; dargestellt, und vorzüglich seinen Zuhörern gewidmet, von Dr. Friedrich August Benjamin Puchelt, Grofsherzogl. Bad. Hofrathe, Prof. der Medicin und Director der medicinischen Klinik an der Universität zu Heidelberg u. s. w. Erster Band. (Auch unter dem Titel: Das System der Medicin im Umrisse dargestellt, und vorzüglich seinen Zuhörern gewidmet u. s. w. Zweiter Theil.) Heidelberg, in der akademischen Buchhandlung von J. C. B. Mohr. 1827. 8. X u. 729 S. (4 Thlr.)

Aus unserer Anzeige des ersten Bandes dieses Lehrbuches [1]) ergab sich das sehr erfreuliche Resultat, dafs dasselbe in Rücksicht seiner systematischen, streng logischen Bearbeitung eben sowohl, wie der sorgfältigen und umsichtigen

1) Bd. VI. H. 1. S. 90. d. A.

Beachtung der Fortschritte einzelner Lehren den vorzüglichsten Compendien beigezählt werden müsse, deren sich die medicinische Litteratur gegenwärtig zu erfreuen hat. Der berühmte Hr. Verf. machte dadurch bedeutende Erwartungen in Betreff seiner Bearbeitung der besondern Krankheits- und Heilungslehre rege, und wir können im voraus mit voller und freudiger Ueberzeugung versichern, dafs diese vollständig in Erfüllung gegangen sind, und somit dieser zweite Band sich auf eine würdige Weise dem ersten anschliefst.

Es begreift dieser Band, ungeachtet seines bedeutenden Umfanges, nur zwei Bücher, das erste über die generellen Krankheiten, das zweite über die Krankheiten der sensibeln Verrichtungen und Organe. In einer kurzen Einleitung giebt der Verf. von den allgemeinen Gesichtspunkten, nach denen er sich gerichtet hat, Rechenschaft, woraus vorzüglich seine Grundsätze über die Classification der Krankheiten hervorgehen; er beleuchtet die früherhin versuchten Eintheilungsprincipe als unzulänglich, so namentlich die Dauer des Verlaufs (methodus temporaria), zufolge welcher man die Krankheiten in acute und chronische abtheilte, die Lage der befallenen Theile (methodus anatomica), nach der man bekanntlich mit den Krankheiten des Kopfes anfing und mit denen der Glieder aufhörte, die Ursachen und die Heilmittel (Methodus aetiologica et therapeutica), die äufsere Erscheinungsart der Krankheit, bei der man bald auf mehrere, besonders hervortretende Symptome, bald gar nur auf irgend ein einzelnes Rücksicht nahm (methodus symptomatica) und auf die falsche Voraussetzung verfiel, dafs die Krankheiten, die ja nur veränderte Zustände des Organismus und des Lebens sind, als eigenthümliche Natur-Gegenstände anzusehen wären. Diese Methode, die zu kleinlichen und unwesentlichen Unterschieden führt, und den vitalen Charakter der Krankheiten, dessen Erkenntnifs der Zielpunkt aller ärztlichen Bestrebungen sein soll, nicht als den wesentlichen Gegenstand der Forschung erkennen läfst, hat

man in unserer Zeit mit Recht ganz aufgegeben, und die nosologischen Systeme eines Linné, Sagar, Vogel und Sauvages haben gegenwärtig fast nur noch ein historisches Interesse. Die physiologisch-anatomische Eintheilungsmethode ist es dagegen, der sich die Bestrebungen aller einsichtsvollen und nicht mit blindem Glauben an dem Alten festhaltenden Pathologen zuwenden, und der denn auch der Verf. ungeachtet ihrer grofsen Schwierigkeit gefolgt ist. Sehr zweckmäfsig werden den concreten Krankheitsformen die durch Abstraction gebildeten allgemeinen Krankheitszustände vorangestellt, die nicht ganz passend ihre Stelle in mehreren Lehrbüchern der allgemeinen Pathologie gefunden haben, unter jene aber nicht aufgenommen werden können, indem sie zum Verständnifs derselben als bekannt vorausgesetzt werden müssen.

Das erste Buch, über die generellen Krankheiten, zerfällt auf eine ganz natürliche Weise in drei Abtheilungen, die die Krankheiten der Sensibilität, der Irritabilität und der Reproduction enthalten. Das erste Kapitel der ersten Abtheilung handelt von den Krankheiten der Sensibilität überhaupt. Sensible, nervöse oder (jedoch nicht ganz richtig) Nervenkrankheiten nennt der Verf. diejenigen, in welchen theils ursprünglich, theils in überwiegend hohem Grade die einzelnen sensibeln Verrichtungen abgeändert erscheinen, und auf einen krankhaft veränderten Zustand der organischen, materiellen oder dynamischen Verhältnisse des Nervensystems oder der Sensibilität als nächsten Grund der Krankheit schliefsen lassen. Das eigenthümliche Grundwesen der sensibeln Krankheit konnte bei dem gegenwärtigen Zustande der Physiologie und Pathologie nicht näher bezeichnet werden, der Verf. mufste vielmehr bei den Erscheinungen stehen bleiben, unter denen sie sich krankhaft äufsert. Es gehören hierher: 1) die zu sehr erhöhte Sensibilität (Hyperaesthesia, Erethismus). Den sehr künstlichen Unterschied von Sensilitas aucta und Sensatio aucta, je nachdem entweder die Empfänglichkeit

für äufsere Reize, welche die überspannten Aeufserungen der Sensibilität hervorrufen, gesteigert ist, oder die Erscheinungen des Erethismus fortdauern, ohne durch fortdauernde äufsere Einwirkungen bedingt zu sein, giebt der Verf. selbst als einen solchen an, der sich in der Erfahrung nicht immer nachweisen lasse. 2) Die zu sehr beschränkte Sensibilität (Anaesthesia, torpor). Es wird hier unter den Benennungen Sensilitas und Sensatio suppressa, Stupor, und S. und S. depressa, Paralysis, dasjenige erörtert, was bei andern Schriftstellern unter den Namen von wahrer und falscher Schwäche vorkommt, da aber die letztere zuweilen auch mit dem Charakter des Erethismus erscheint, so hätte dieser wesentliche Umstand hier oder bei der Hyperaesthesie angeführt werden müssen. 3) Die in modo abgeänderte Sensibilität (Paraesthesia). Der Verf. ist nicht ungeneigt, diesen Zustand als das Ursprüngliche im Erkranken der Sensibilität anzusehen, indem die Erscheinungen der Erhöhung und Verminderung derselben auch im relativ gesunden Zustande oft vorkommen, und die Parästhesie zuweilen ohne offenbare Erscheinungen des Erethismus oder des Torpors auftritt. Wie unzureichend die blofs quantitativen Unterscheidungen der Erregungstheoretiker gewesen sind, braucht jetzt nicht mehr ausführlich dargethan zu werden. Es bedurfte nur einer kurzen Andeutung, dafs die genannten Zustände entweder nur in einzelnen Theilen des Organismus und in einzelnen sensibeln Functionen vorkommen, oder in selteneren Fällen in der ganzen Ausbreitung der Sensibilität durch den Organismus obwalten, wie denn auch die bekannten Unterschiede des Verlaufes hier kürzlich erwähnt werden. Wir übergehen die nun folgenden ätiologischen Angaben, die sich durch eine grofse Klarheit und Bestimmtheit, ein Haupterfordernifs eines Lehrbuches für Studierende, vortheilhaft auszeichnen. Die nun folgende Symptomatologie der Nervenkrankheiten konnte nur in ihren äufsersten Umrissen angedeutet werden, wobei der Verf. die Erscheinungen in den einzelnen Gebieten des Nerven-

systems nach den drei angegebenen Zuständen der Hyperästhesie, der Anästhesie und der Parästhesie geordnet hat. So ist hier von den Erscheinungen des Gemeingefühls, der Sinnesthätigkeit und den krankhaften psychischen Zuständen in zweckmäfsiger Aufeinanderfolge und mit gebührender Berücksichtigung jeder einzelnen Geisesthätigkeit die Rede, und eben so von den secundären Symptomen, die das Erkranken des Nervensystems in andern Organen und Functionen hervorbringt, namentlich in der Muskelbewegung, der Respiration, dem Pulse, der Wärmebereitung, den Absonderungen und Aussonderungen, der Blutbereitung, den Verrichtungen der Haut und der Geschlechtstheile. Auch die secundären Entzündungen und andere mannigfache Complicationen der Nervenkrankheiten werden kürzlich erwähnt. Weiterhin beschäftigt sich der Verf. mit dem Verlaufe, der Verbreitung und anderen Unterschieden der nervösen Erscheinungen, welche diesen mit andern krankhaften Affectionen gemeinschaftlich sind, dann mit der allgemeinen Bezeichnung und Bestimmung der einzelnen nervösen Krankheiten nach den vorwaltenden Symptomen, wo denn die von einigen Neuern versuchte Classification nach den mehrmals erwähnten Cardinalzuständen der Hyperästhesie, Anästhesie und Parästhesie mit gutem Grunde als unzureichend verworfen wird. Sodann werden die natürlichen Entscheidungen der Nervenübel erörtert, ihr Uebergang in Genesung, in den Tod und in Folgekrankheiten, ihre allgemeine Diagnose, Prognose und Cur. Hier spricht der Verf. zuerst von der Causalindication, dann von den dem Eigenwesen der nervösen Krankheit entsprechenden Curmethoden, der Berücksichtigung anderweitiger, zu gleicher Zeit statt findender Krankheitsverhältnisse der symptomatischen Cur, der allgemeinen Anordnung der Diät und der Behandlung der Reconvalescenz.

Im zweiten Kapitel werden die Schmerzen (dolores) abgehandelt. Schmerz nennt der Verf. die eigenthümliche, stärkere, unangenehme Empfindung, welche, von

nem einzelnen Theile ausgehend, zum Bewufstsein gelangt, id bestimmt das Wesen desselben als eine schnelle und ötzliche Aufregung und Verstimmung des Gemeingefühls nes einzelnen Theiles, ohne dafs dieses selbst erkrankt zu in braucht. Ob mit der letzteren Bestimmung wirklich esentliche Eigenschaften des Schmerzes bezeichnet sind, ollen wir dahin gestellt sein lassen. Die Aufregung wird rch aufregende Dinge, theils durch Entziehung gewohnter eize herbeigeführt, meistentheils ist der Schmerz nur ein ymptom anderweitiger Leiden, in seiner Beschaffenheit öchst verschieden, und bald mit vermehrter Turgescenz, ld mit Collapsus verbunden. In prognostischer Hinsicht acht der Verf. auf die Wohlthätigkeit des Schmerzes auf- erksam, vermöge welcher er als ein Wächter der Gesund- eit und des Lebens, so wie als ein wichtiges Zeichen vie- r Krankheiten zu betrachten sei. Seine übeln Folgen wer- en nur durch das secundäre oder vorausgegangene Erkran- en anderweitiger Functionen herbeigeführt. (?)

Das dritte und vierte Kapitel enthalten den rampf (Spasmus) und die Lähmung (Paralysis). In nem folgt der Verf. den allgemein gültigen Bestimmungen on Clarus, durch welche der Pathologie ein wesentlicher ortschritt gesichert worden ist. Krampf ist ihm ein krank- after Zustand, der sich durch abnorme, nämlich zu schnelle, nge dauernde, schmerzhafte und unzweckmäfsige, oder un- illkührliche Bewegung der festweichen Theile, welche irri- bles Bewegungsvermögen besitzen, auszeichnet. Das We- en des Krampfes ist also überwiegende Contraction der rgane, welche irritable Bewegung besitzen, weshalb er, ufser den Muskeln, auch in den Gefäfsen, in der äufsern aut, und wahrscheinlich auch in fibrösen und serösen äuten erscheint. Hr. P. hält es für möglich, dafs der rampf der zuletzt genannten Organe blofs in den Gefäfsen erselben seinen Sitz habe, nicht in Uebereinstimmung der ber allen Zweifel erhabenen Erfahrung, dafs überall, wo ontractilität ist, auch Krampf obwalten könne. Wer

wollte wohl die Contractilität jenen Organen absprechen, und deshalb zu den Gefäfsen seine Zuflucht nehmen, die in Rücksicht ihrer Contractilität nur wenig höher stehen, als das sie umgebende Zellgewebe, und die faserigen Gebilde, mit denen sie in Berührung kommen? Es scheint Ref. nicht ganz zweckmäfsig, die nächste Ursache des auf die contractilen Theile ausgedehnten Krampfes auf einen erhöhten und verstimmten Zustand der Sensibilität allein zurückzuführen; denn wenn auch die Krämpfe vorzüglich durch Aufregung der Rückenmarksensibilität vermittelt werden, so läfst sich doch keinesweges in Abrede stellen, dafs sowohl Zellgewebe als Gefäfshäute und die übrigen contractilen Organe bis auf einen gewissen Grad von dem Nerveneinflusse unabhängig sind, so dafs wohl selbst zuweilen das Nervensystem erst secundär ergriffen wird, wenn schon eine Zeitlang vorher vermehrte Zusammenziehung in den contractilen Theilen bestanden hat, ein Umstand, der es durchaus nicht räthlich macht, den Krampf als reine Nervenaffection zu betrachten. Es wird im Verfolg dieses Kapitels der Unterschied der tonischen und klonischen Krämpfe berührt, und die Prognose und Cur derselben nach allgemein gültigen Grundsätzen abgehandelt. Lähmung heifst im engeren Sinne: die Vernichtung des Bewegungsvermögens eines einzelnen Theiles, im weiteren Sinne: die Vernichtung einer jeden Function und Beziehung der Sensibilität. Da der Verf. vielleicht mehr als irgend ein anderer Patholog die wesentlichen Vervollkommnungen der Physiologie und Pathologie in das Lehrgebäude der Wissenschaft aufzunehmen bemüht ist, so hätten wir allerdings erwarten dürfen, dafs auf Carl Bell's [1]) äufserst wichtige Bearbeitung des Nervensystems in diesem Werke Rücksicht genommen

1) An Exposition of the natural System of the Nerves of the human body, with a republication of the papers delivered to the R. Society, on the subject of the nerves. By Charles Bell, Prof. of Anat. and Surg. to the R. C. S. London, 1824. 8.

men worden wäre. Die anatomische Unterscheidung der Empfindungs- und Bewegungsnerven, vereint mit dem, was durch Erfahrung über den Antagonismus der Empfindungs- und Bewegungskraft bereits früher ergründet worden war, scheint für die Lehrsätze über die krankhaften Affectionen des Nervensystems so sichere und feste Anhaltepunkte darzubieten, dafs man fast nur die noch immer grofse Schwierigkeit des Gegenstandes für die Ursache der Nichtbeachtung jenes Unterschiedes in pathologischen Schriften ansehen kann. Freilich wird auch die klare Auffassung der Sache durch die verworrenen Bestrebungen französischer Physiologen nicht wenig gehindert; in dem Originalwerke von Carl Bell zeichnen sich indessen die wesentlichsten Angaben durch eine so grofse erfahrungsgemäfse Bestimmtheit aus, dafs es nun nach Verlauf von neun Jahren Zeit wäre, davon in der Pathologie Gebrauch zu machen. Bei der Seltenheit jenes Werkes können wir nicht voraussetzen, dafs die wesentlichen Bestimmungen Bell's allen unsern Lesern geläufig sind, und hoffen ihnen daher einen Dienst zu erweisen, wenn wir diese hier einschalten. Aufser den Gesichts-, Geruchs- und Gehörnerven, nimmt Bell vier in ein Ganzes vereinigte Systeme an, nämlich 1) das der Empfindungsnerven, 2) das der Nerven der willkührlichen Bewegung, 3) das der Respirationsbewegung, und 4) das der vermittelnden Nerven, welche Ernährung, Wachsthum, Abnahme u. s. w. bewirken. Er erklärt sich mit Recht gegen die bisherige mechanisch-anatomische Untersuchungsweise des Nervensystems, die nur immer die Stränge und Fäden in ihrer mannigfachen Vertheilung, nie aber den verschiedenen Ursprung der einzelnen in den Bündeln enthaltenen Markfäden berücksichtigt hat. Eben nach dieser Verschiedenheit des Ursprunges aus einzelnen Parthien des Rückenmarks und Gehirns, sind die Nerven entweder Bewegungs-, Respirations oder Empfindungsnerven, nicht so, dafs ein solcher Unterschied nach den einzelnen Nervensträngen nachzuweisen wäre, sondern so, dafs Markfasern

von verschiedener Function in einem und demselben Nervenstrange vereinigt zu sein pflegen. Die Bewegungsnerven des Rückenmarkes entspringen aus der vorderen Columne desselben, es sind die vorderen, nicht mit Ganglien versehenen Wurzeln der Rückenmarksnerven. Die Empfindungsnerven aus der hinteren Columne des Rückenmarkes, sind die mit Ganglien versehenen hinteren Wurzeln der Rückenmarksnerven; die Respirationsnerven aus der von ihm angenommenen mittleren Columne; hier scheint indessen Bell hypothetisch zu Werke gegangen zu sein, indem es ihm nicht gelungen ist, Nervenwurzeln aus der letztern deutlich nachzuweisen. Die Ganglien des Cerebral- und Spinalsystems bewirken, wie nach der bisherigen Annahme, keinesweges eine Hemmung der Empfindungskraft, sondern sie sind vielmehr, wo sie sich auch finden, ohne Ausnahme die bestimmten Criterien derselben. Die durch die Vereinigung der vorderen und hinteren Wurzeln entstandenen Rückenmarksnerven sind nun nach Bell's System sogenannte zusammengesetzte Nerven, d. h. ihr Neurilem vereinigt in sich Markfäden von einer doppelten oder auch dreifachen Function. Einfache Nerven werden diejenigen genannt, die nur Bewegungs-, Empfindungs- oder Respirations-Markfäden enthalten. Die vorderen und die hinteren Columnen des Rückenmarkes gehen deutlich in das Gehirn hinauf, von der mittleren dagegen ist dies nicht klar zu erweisen, wiewohl Bell im Gehirn dennoch einen Tractus annimmt, dessen Vereinigung mit der mittlern Columne des Rückenmarkes wahrscheinlich sei. Sehr interessant ist Bell's Darstellung der durchgängigen Analogie zwischen den Hirn- und Rückenmarksnerven. Der Nervus quintus hat nach ihm den vollständigen Charakter eines Spinalnerven, d. h. er hat eine Bewegungswurzel ohne Ganglion, und eine mit einem solchen versehene Empfindungswurzel; der Abducens und der Oculimotorius sind ihm reine Bewegungsnerven, und aufser diesen entspringen noch mit einseitigen Wurzeln der Trochlearis, der Facialis, der Vagus und der Accessorius

Willisii. Seine Lehre von den Respirationsnerven ist zwar sehr scharfsinnig, bedarf aber noch sehr der Bestätigung, er rechnet zu ihnen den Trochlearis, den Fasialis, den Glossopharyngeus, den Vagus und den Accessorius Willisii, indem er noch hinzufügt, dafs wahrscheinlich auch Fäden aus den mittleren Columnen des Rückenmarkes zu allen Spinalnerven gehen, und vorzüglich den Nervus phrenicus zusammensetzen. Sollte auch dieser letztere Theil seiner Lehre dereinst nicht durch die Erfahrung bestätigt werden, so ist doch die anatomische Unterscheidung der Empfindungs- und Bewegungsnerven unseres Erachtens über allen Zweifel erhaben und von Bell mit den evidentesten Beweisen dargethan worden, in Rücksicht deren wir unsere Leser auf das Werk selbst verweisen müssen.

Wir kehren zu unserm Verf. zurück. Die zweite Abtheilung enthält die generellen Krankheiten der Irritabilität. Der erste Abschnitt, über das Allgemeine derselben, dient gewissermaafsen zur Einleitung. Irritabilitätskrankheiten nennt der Verf. solche, die in krankhafter Bewegung bestehen, bezweifelt aber, dafs es im strengsten Sinne ursprüngliche Irritabilitätskrankheiten gebe, indem die Ursachen derselben nur durch die Nerventhätigkeit oder auf dem Wege der Reproduction die Irritabilität und ihre Organe erreichen. Wir haben unsere Zweifel über diesen Punkt bereits oben bei Gelegenheit des Krampfes angedeutet.

Im zweiten Abschnitte werden die Krankheiten des Gefäfssystems abgehandelt, und hier ist im ersten Kapitel von dem Fieber die Rede, nach einer vorgängigen Erörterung des Begriffes der erhöhten Arteriellität. Das Fieber wird als eine Krankheit bestimmt, welche sich durch kurzen Frost, längere Zeit dauernde Hitze, schnellen (doch wohl richtiger häufigen), gereizten Puls, und durch auffallendes Krankheitsgefühl auszeichnet, mit Verwerfung der Reilschen und Broussaisschen Annahmen. Dem Plane des ganzen Werkes angemessen, wird alles hierher Gehörige

kurz und bündig, und mit genauer Begriffsbestimmung dargestellt. Wir finden jedoch zu erinnern, dafs auf das Erkranken der Gefäfse zu viel, auf den Zustand des Herzens dagegen fast nichts gegeben worden ist, wiewohl wir bei einer freien Untersuchung der wesentlichen Thatsachen überzeugt sein müssen, dafs gerade das Herz der Centralpunkt des Fiebers ist, die Zusammenziehung der Gefäfse und der umgebenden contractilen Theile, erst in Folge des erregten krampfhaften Zustandes oder der Zusammenziehung des Herzens als eine consensuelle Affection, mit ihrer nächsten Wirkung, nämlich der Hinderung der Wärmebereitung, eintritt, und die nachherige Fieberhitze der sich selbst wieder frei machenden Bewegung des Herzens mit gröfserer Erweiterung und häufigern Pulsschlägen, in Folge welcher der krampfhafte Zustand der Gefäfse, wiederum durch Consensus überwunden wird, zuzuschreiben ist. In der That entspricht der vitale Zustand der Gefäfse im Fieber durchgängig dem Zustande des Herzens, und es steht durchaus nichts entgegen, ihn von dem letztern als abhängig anzunehmen. Der Verf. vermeidet in seinem ganzen Werke auf eine sehr beifallswürdige Weise die Beziehungen der Krankheiten auf allgemeine physiologische Begriffe, wie Lebenskraft, Irritabilität, Sensibilität u. s. w., die zum grofsen Nachtheile der Pathologie früherhin viel zu häufig versucht worden sind, in der Ueberschätzung des Zustandes der Gefäfse und der Nichtbeachtung der Herzaffection im Fieber können wir jedoch nur einen Nachhall der auf die Pathologie nach einem zu grofsen Maafsstabe angewandten Hallerschen Irritabilitätslehre erkennen. Wir übergehen die allgemeinen Erörterungen über die Symptome, den Verlauf und die Entscheidung des Fiebers, in denen, ungeachtet der grofsen Schwierigkeit, das Wesentliche so verschiedenartiger Erscheinungen zusammenzufassen, die gewohnte Klarheit durchweg obwaltet, und finden nur, dafs der Begriff des Metaschematismus allgemeingültigen Bestimmungen zum Theil nicht entsprechend dargestellt worden ist. Der

Verf. versteht nämlich neben den übrigen Umwandlungen der Fieber, die unter diese Kategorie gehören, unter Metaschematismus auch das Hinzukommen örtlicher Entzündungen zu Fiebern, eine willkührliche Ausdehnung des Begriffes, die einmal angenommen, leicht noch weiter führen könnte. Die Erklärung des Typus der Fieber, ist den geläuterten Begriffen der neueren Zeit über diesen Gegenstand angemessen; was aber die Verbindung von Fiebern mit verschiedenem Typus und Verlaufe betrifft, so finden wir wiederum, dafs die Angaben des Verf. von dem allgemeingültigen Sprachgebrauche etwas abweichen. Febris amphimerina ist eine Continua remittens quotidiana, nicht aber ein Fieber, wo während des Verlaufes einer Remittens noch alle Tage der Anfall einer Quotidiana intermittens hinzutritt. Ein solches würde sich überhaupt in der Erfahrung schwer nachweisen lassen. Tritaeophya ist ferner nicht mit Hemitritaeus gleichbedeutend, sondern bezeichnet bei den Alten nur eine Continua remittens tertiana, nicht zu erwähnen, dafs eine Tetartophya, die nach dem Verf. die Verbindung eines viertägigen Wechselfiebers mit einem nachlassenden sein soll, schwerlich in der Natur so vorkommen möchte, dafs beide Fieber von einander getrennt werden könnten, und es nicht passender wäre, die etwanigen Fieberbewegungen in der freien Zeit einer Quartana als eine Wirkung der letzteren zu betrachten.

Im zweiten Kapitel beschreibt der Verf. die erhöhte Venosität als eine verminderte Bewegung des Gefäfssystems. Es häuft sich bei derselben das Blut in den Venen an, wird nicht gehörig in arterielles Blut verwandelt, sondern bleibt im höheren Grade venös, d. h. der Kohlen- und Wasserstoff herrschen in demselben vor, dadurch werden die Häute und die dynamischen Verhältnisse der Venen zuerst aufgereizt, angestrengt, ausgedehnt und erweitert, nach und nach wird auch die Thätigkeit derselben herabgestimmt, zumal in den kleineren Gefäfsen. Der Verf. hat sich um die Darstellung dieses Zustandes die we-

sentlichsten Verdienste erworben, und wir brauchen nur an seine treffliche Monographie [1]), die sich in der Bibliothek jedes gebildeten Arztes finden sollte, zu erinnern, um die hier aufgestellten allgemeinen Lehrsätze über diesen Gegenstand als bekannt voraussetzen zu dürfen.

Das dritte Kapitel enthält die unregelmäfsige Blutbewegung, die Congestion, Blutung, unterdrückte Blutung und Entzündung. Auch hier wollen wir nur einzelne Bestimmungen hervorheben. Active Congestion ist dem Verf. die mit Turgescenz, passive, die mit Atonie verbundene. Jene ist in der Regel eine arterielle, diese meistentheils eine venöse. Die Lehre von den Blutungen giebt dem Anfänger sehr richtige Grundbegriffe über die hierher gehörigen Krankheitsformen, auch steht die Zurückhaltung und Unterdrückung der Blutflüsse in ihren allgemeinsten Verhältnissen, hier an einer geeigneten Stelle. Die Entzündung wird, nächst ihrer empirischen Bestimmung, als eine Abänderung der Beschaffenheit des Capillargefäfssystems erklärt, wobei die Blutgefäfsbildung sich viel weiter als im gesunden Zustande fortsetzt, das Blut selbst in gröfserer Menge bis in die feinsten Verzweigungen sich ausbreitet, und das ganze entzündete Organ eine Blut- und Gefäfsmasse geworden zu sein scheint. Die mikroskopischen Untersuchungen Kaltenbrunner's [2]) haben über den Zustand der Gefäfsenden in der Entzündung helles Licht verbreitet, es geht namentlich aus ihnen hervor, dafs die Anhäufung von Blutkügelchen auf der venösen Seite des Capillarsystems beträchtlicher ist, und hier die gröfsere Ausdehnung der Gefäfswände statt findet, so jedoch, dafs es nie zu einer eigentlichen Verstopfung, sondern nur zur

---

1) Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. Leipzig 1818. 8.

2) Experimenta circa Statum sanguinis et vasorum in inflammatione. Auctore Dr. Georgio Kaltenbrunner. Cum novem tabulis. Monachii 1826. 4.

Anhäufung der festen Bestandtheile des Blutes mit bleibender Durchgängigkeit der Gefäfse kommt, woraus hervorzugehen scheint, dafs dem arteriellen System in der Pathogenie der Entzündung ein Theil seiner Würde zu entziehen und auf das Venensystem zu übertragen sei. Weiterhin beleuchtet der Verf. die Entzündung als wesentlich in einem Mifsverhältnisse der Zu- und Wegleitung des Blutes, der Nutrition, Secretion, Resorption und Nerventhätigkeit an einem Theile des Körpers bestehend, welches Mifsverhältnifs von einer jeden der genannten Functionen ausgehen könne.

In der dritten Abtheilung folgen die generellen Krankheiten der Reproduction; im ersten Kapitel der gastrische Zustand, den der Verf. theils in krankhaft veränderten Contentis, theils in der Abänderung der hierhergehörigen Unterleibsfunctionen bestehen läfst, so dafs er durch ursächliche Momente erzeugt werden könne, welche sowohl auf jene, als auch auf diese zunächst einwirken.

Das zweite Kapitel enthält die Krankheiten des lymphatischen Gefäfssystems, die zum Theil in zu grofser oder zu geringer Menge und abweichender Beschaffenheit der Lymphe, zum Theil in erhöhter oder beschränkter Thätigkeit der Gefäfse und Drüsen bestehen. Es ist hier von der lymphatischen Constitution, als einer wichtigen Krankheitsanlage, vorzugsweise die Rede. Die Krankheiten des Blutes und der Blutbereitung haben in dieser Abtheilung (Kap. 3.) ihre Stelle gefunden, wiewohl sie mit den krankhaften Verhältnissen des Gefäfssystems zugleich betrachtet werden müssen. Zunächst spricht hier der Verf. von den verschiedenen Arten der Vollblütigkeit, der Plethora vera, ad spatium, ad volumen, ad vires, welche letztere jedoch eine untergeordnete Rolle spielt, indem auch bei ihr meistens ein ursächliches Moment nachzuweisen ist, wodurch die Menge oder der Umfang des Blutes in einigen Graden vermehrt worden war, bevor die Zufälle auftraten. Hierauf folgt der Blutmangel (Anaemia) und

die qualitative Veränderung des Blutes, für deren genauere Bestimmung freilich noch das meiste zu thun übrig ist. In Ermangelung einer solchen Bestimmung, die wir hoffentlich von den Arbeiten der nächsten Decennien zu erwarten haben, unterscheidet der Verf. mit seinen Vorgängern die phlogistische Beschaffenheit des Blutes, die Auflösung und Zersetzung, und die wässerige Beschaffenheit desselben, indem er die allgemeinen Verhältnisse dieser Zustände erfahrungsgemäfs, mit der ihm eigenen Genauigkeit auseinandersetzt.

Das vierte Kapitel ist dem Erkranken der Nutrition gewidmet, und zwar 1) im ganzen Organismus. Drei Cardinalzustände kommen hier zur Sprache, nämlich die Fettsucht, die Schwindsucht und die Wassersucht. Eine Unterscheidung der erstern von der blofsen Corpulenz würde hier an ihrer Stelle gewesen sein. Den Begriff der Schwindsucht dehnt der Verf. hier weiter aus, als gewöhnlich, indem er alle Arten von Abmagerung dazu rechnet. Er betrachtet sie fast immer als eine Folge von andern Krankheiten, als das letzte Glied einer langen Reihe von Krankheitserscheinungen, welches meistens zum Tode führt. Im Verlaufe dieser Erörterung wird das hectische Fieber gebührend gewürdigt. Die Wassersucht besteht, ihre übrigen Verhältnisse nicht zu erwähnen, in einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes und Beschränkung der Gefäfsthätigkeit. Auch hier ist die Entwickelung der allgemeinen Begriffe durchweg beifallswürdig, so wie in dem zweiten Theile dieses Kapitels von der krankhaften Nutrition einzelner Theile, wo vorzüglich von den organischen Fehlern die Rede ist.

Das fünfte Kapitel, über die Krankheiten der Ab- und Aussonderungen, ist von geringerem Umfange, indem nur die quantitativen Verhältnisse derselben berücksichtigt werden.

Wir kommen jetzt zum zweiten Buche, über die

Krankheiten der sensibeln Verrichtungen und Organe. Obenan stehen hier die Krankheiten des Hirns und seiner Umgebung. (Erste Abtheilung.) Erstes Kapitel: Der Kopfschmerz. Den Unterschied des Aretäus von Cephalalgia und Cephalaea hat der Verf. gebührend beibehalten, mit Hinzufügung der übrigen Formen und umsichtiger Angabe der verschiedenen Charaktere und Ursachen, so wie der wichtigsten Momente der Behandlung. Weiterhin führt der Verf., vom zweiten bis zum neunten Kapitel, die Congestionen im Kopfe, die Hirnblutung, die Entzündung des Hirns und seiner Häute, die Wasseranhäufung im Kopfe, die partielle Hirnerweichung, die Geschwülste und Verhärtungen des Hirns und seiner Umgebungen, den Schwindel und den Schlagfluſs, als besondere Formen von Hirnleiden auf. Ueber die Hirnblutung sind die neueren Erfahrungen der Franzosen gewissenhaft benutzt. Mit Recht erklärt sich indessen der Verf. gegen den bei den letzteren gangbaren Irrthum, zufolge welchem die Hirnblutung mit der Apoplexia sanguinea für identisch gehalten wird. Besonders lichtvoll ist hier die Beschreibung des natürlichen Heilungsprozesses, und der pathologisch-anatomische Theil. Bei der Diagnose der Hirnentzündung möchte wohl fast zu wenig angegeben sein, indem der Verf. nur die Unterscheidung derselben vom Kopfschmerze angiebt. Bei genauer Beleuchtung der Krankheit findet sich doch ein Verein von Symptomen, der dem Anfänger nicht so beunruhigende Zweifel aufkommen läſst, wie sie ihm in concreten Fällen späterhin oft genug aufstoſsen werden. Mit groſsem Rechte aber weist der Verf. die übertriebene Entzündungspathologie zurück, die in neueren Zeiten so oft in dem geringsten Hirnzufalle das Zeichen einer Hirnentzündung erkennen lieſs, und diesen verderblichen Irrthum in die Behandlung übertrug. Während wir in Deutschland diese Pathologie in ihre Schranken zurückgewiesen haben, sehen wir, daſs ein angesehener englischer

Schriftsteller das Wesen des Fiebers auf Hirnentzündung zurückzuführen bemüht ist [1]). Bei der Kopfwassersucht (Kap. 5.) sind die beiden Hauptformen derselben, der acute und der chronische Wasserkopf, nebeneinander gestellt, mit Benutzung der Resultate neuerer Forschungen, namentlich der klassischen Bearbeitung dieser Krankheiten von Gölis, dem noch bis jetzt kein Beobachter den Preis hat streitig machen können.

Im sechsten Kapitel ist die partielle Hirnerweichung (Rostan's Ramollissement du cerveau) unter die Hirnkrankheiten mit aufgenommen, wenn auch die Erfahrungen hierüber noch keinesweges als abgeschlossen zu betrachten sind. Der Verf. versteht darunter einen krankhaften Zustand des Gehirns, wo das Gewebe desselben mehr oder weniger verändert und zerstört worden ist, so dafs eine weiche, mehr oder weniger breiartige Masse in einer geringeren oder gröfseren Ausbreitung bei Leichenöffnungen gefunden wird. Seine Vermuthung, dafs die Hirnerweichung die Folge einer partiellen Hirnentzündung sei, wie dies durch das Dasein von wirklichem Eiter wahrscheinlich gemacht werde, spricht der Verf. nicht unumwunden aus, und fügt noch die Frage hinzu: Ob nicht auch Tuberkeln des Gehirns sich erweichen sollten? Ref. ist kein reiner Fall hierüber bekannt, sollte jedoch eine solche Erweichung in gröfserer Ausdehnung je statt finden, so würde sie doch nicht die von Rostan angegebenen Merkmale darbieten. Gewifs ist durch die Aufstellung dieser Krankheitsform ungeachtet mancher Uebertreibungen, deren sich französische Schriftsteller schuldig gemacht haben, der Pathologie der Hirnkrankheiten ein bedeutender Fortschritt gesichert worden, und es ist zu bedauern, dafs deutsche Hospitalärzte den von Rostan betretenen Weg nicht eifriger verfolgt haben.

Im siebenten Kapitel kommen die Geschwülste und

1) Henry Clutterbuck, An Inquiry into the seat and nature of Fever. London, 1825. 8.

Verhärtungen des Hirns und seiner Häute an die Reihe. Der Verf. rechnet, mit Uebergehung alles dessen, was in die Chirurgie gehört, 1) die Geschwülste der Oberfläche des Hirns hierher, welche im Anfange gallertartig sind, später hart und fest werden, und durch umschriebene Ablagerungen gerinnbarer Lymphe unter der harten Hirnhaut sich gebildet haben; 2) den Markschwamm der harten Hirnhaut; 3) die Geschwulst an der Oberfläche des Hirns, von der Hirnsubstanz verschieden, in einen Sack eingeschlossen und schwach an die umgebenden Theile angeheftet. Die Säcke scheinen von der Arachnoidea und pia Mater zu entstehen; einige werden mit scrophulösen Drüsen verglichen, andere sollen ein fettiges Ansehn haben, noch andere sind röthlich und deutlich organisirt; oft findet man sie vereitert, den Umfang verschieden, bisweilen von der Gröfse eines Eies. 4) Vergröfserung einzelner Hirntheile. 5) Krankhafte Veränderung der Substanz des grofsen und kleinen Gehirns; zuerst Verhärtung, dann Vereiterung, oft beides zugleich. 6) Exostosen des Schädels und Verknöcherungen in der harten Hirnhaut, und zuweilen in der Substanz des Hirns. 7) Wasserblasen von verschiedener Gröfse.

Das achte und neunte Kapitel enthalten den Schwindel und den Schlagfluss. Die Gründe leuchten nicht ein, die den Verf. veranlafst haben mögen, den Schwindel als eine eigenthümliche Krankheitsform aufzustellen, indem er doch höchst selten als eine solche, wohl aber als ein Symptom anderweitiger Leiden erscheint, und deshalb auch mit gröfserem Rechte von andern Schriftstellern der Symptomatologie zugewiesen worden ist. Seine nächste Ursache besteht nach dem Verf. in einer bald durch Blutandrang, bald durch äufsere Reize, bald durch erhöhte Erregbarkeit veränderten und mäfsig aufgeregten Thätigkeit des Hirns. Hierbei hätte sich jedoch Gelegenheit gefunden, die scharfsinnige, und wie es scheint der Natur sehr nahe kommende Annahme einiger Neuern zu würdigen, zufolge welcher dem Schwindel eine Ungleichmäfsigkeit der Action der einzelnen

Hirntheile zum Grunde gelegt wird. In der Definition des Schlagflusses finden wir das Verhalten der Respiration und der Herzthätigkeit nicht genau genug angegeben, indem der Verf. nur anführt, dafs meistens beide im Vergleich wenig verändert würden. Auch ist derselbe auf die umfassendere Annahme der Apoplexie in andern Theilen nicht eingegangen. Mit Glück hat Hohnbaum denselben Weg wie Laennec und die übrigen französischen Aerzte, die sich um die naturgemäfse Darstellung dieses Zustandes Verdienste erworben haben, betreten. Wenn wir nun auch keineswegs der, bei den französischen Aerzten jetzt üblichen Verwerfung des nervösen Schlagflusses beipflichten können, so läfst sich doch auf der andern Seite nicht in Abrede stellen, dafs die Betrachtung des Bluthustens, und selbst des Blutbrechens [1]), unter dem Gesichtspunkte der Apoplexie fruchtbringende Ideen gegeben hat, so wie denn auch der von Laennec beobachtete Schlagfluss in muskulösen Theilen des Körpers durch die pathologische Anatomie erwiesen worden ist [2]). Die bekannten Unterschiede werden vom Verf. ausführlich angegeben, wir finden jedoch, dafs der nervöse von dem Blutschlagfluss für den Anfänger nicht handgreiflich genug geschieden worden ist.

Die zweite Abtheilung, über die Krankheiten des Rückenmarkes und seiner Umgebungen, begreift in fünf Kapiteln folgende Formen: 1) Rückenschmerz, 2) Entzündung des Rückenmarks und seiner Häute, 3) Wasseranhäufung in dem Kanale der Rückenwirbelsäule, 4) Blutergufs und Gasbildung in demselben Kanale, 5) organische Fehler des Rückenmarks und seiner Häute. Die Rhachialgie möchte, als ein meistens nur symptomatisches Leiden, nicht mit vollem Rechte unter die übrigen Krankheitsformen

---

1) Hohnbaum, über den Lungenschlagfluss, nebst einer Einleitung über Schlagflüsse überhaupt. Erlangen, 1827. 8.

2) Lorinser, die Lehre von den Lungenkrankheiten. Berlin, 1823. 8.

eingebürgert werden dürfen. Eine andere Krankheit aber, die Rückendarre, die sich durch eine wesentliche Affection des Rückenmarkes auszeichnet, finden wir hier übergangen. Gewifs waren die früheren Erfahrungen über dieses Leiden, die in der Hornschen Schrift [1]) aufgestellten unberücksichtigt, schon hinreichend, der Krankheit hier, und nicht etwa bei den Abzehrungen, ihre Stelle anzuweisen. Die Rückenmarkentzündung ist gröfstentheils nach Ollivier vollständig und ausführlich abgehandelt. Bei der chronischen vermifst Ref., jedoch ungern Reid's Erfahrungen über den Starrkrampf, deren Erörterung den Anfängern erwünschtes Licht über den Einflufs der Rückenmarksentzündung auf die Bewegungsnerven gegeben haben würde. Die Behandlung ist hier, wie bei allen übrigen in diesem Werke beschriebenen Krankheiten, nur in ihren äufsersten Umrissen angegeben. Dem belebenden Vortrage des Lehrers bleibt es überlassen, das Einzelne hinzuzufügen. Gewifs ist diese Anordnung des Verf. sehr zweckmäfsig; denn nur gar zu leicht halten die Studierenden an dem Einzelnen fest, und verlieren darüber die allgemeinen Gesichtspunkte, die nirgends nothwendiger sind, als in der Therapie, aus den Augen.

Die dritte Abtheilung ist den örtlichen Krankheiten einzelner Nerven gewidmet, nämlich 1) der Nervenentzündung, 2) dem Gesichtsschmerz, 3) der Neuralgie in den Extremitäten, in eben so vielen Kapiteln. Die Nervenentzündung ist mehr in ihren Folgen und im Verein mit andern örtlichen Fehlern der Nerven abgehandelt, wobei auf die verschiedenen Functionen der einzelnen Nerven gebührend Rücksicht genommen wird. Zu den Symptomen des örtlichen Nervenleidens, dessen Charakter nicht näher bezeichnet wird, rechnet der Verfasser 1) die Neuralgie; 2) Krämpfe und Zuckungen; 3) Gefühl von Taubheit, Ameisenkriechen oder auch gänzliche Empfindungslosigkeit;

---

1) S. Bd. X. H. 4. S. 453. d. A.

4) Schwäche, Lähmung und Vernichtung der besonderen Nervenfunction; 5) Abmagerung. Bei der Neuralgie der Extremitäten werden vier Hauptformen unterschieden: Neuralgia cubitalis, radialis, ischiadica und cruralis.

Die vierte Abtheilung umfafst die Krankeiten der äufsern Sinne und der Sinnesorgane, mit Uebergehung sämmtlicher Augenkrankheiten, für welche die erste Unterabtheilung leer gelassen worden ist. Die Krankheiten des Ohres und des Gehörs sind dagegen in der zweiten Unterabtheilung, die vier Abschnitte und eine grofse Zahl von Kapiteln enthält, mit grofser Ausführlichkeit abgehandelt. Da wir erst vor kurzem die Anzeige von Beck's Handbuch über diese Lehre geliefert haben [1]), so fürchten wir, durch unvermeidliche Wiederholungen dort schon berührter Gegenstände die Geduld unserer Leser zu sehr in Anspruch zu nehmen, und bitten daher, diesen ganzen Abschnitt im Werke selbst nachzusehen. Er enthält die einzelnen Krankheitsformen in der zweckmäfsigsten Aufeinanderfolge, und es kann nicht fehlen, dafs die Studierenden, die sich des Vortrages des Hrn. H. P. zu erfreuen haben, danach die geläutertsten Kenntnisse über diesen schwierigen und in andern Lehrvorträgen noch immer zu sehr vernachlässigten Theil sich erwerben werden. In der dritten Unterahtheilung, von den Krankheiten der Nase und des Geruchs, spricht der Verf. vom Nasenbluten, dem Nasencatarrh, den fremden Körpern, den Geschwüren in der Nase und dem krankhaften Niefsen, so wie von den Fehlern des Geruches, in fünf Kapiteln. Bei der Zusammenstellung dieser höchst verschiedenartigen Krankheiten wird man unwillkührlich an die Unvollkommenheit aller nosologischen Eintheilung erinnert. In der That hat die physiologisch-anatomische Eintheilungsweise im Einzelnen dieselben Fehler, wie die anatomische, d. h. es werden Krankheiten von durchaus verschiedenem Charakter zuweilen blofs

1) Bd. X. H. 3. S. 354. d. A.

deshalb zusammengestellt, weil sie zu einem Theile gehören, und einzelne Krankheiten werden aus ihren natürlichen Familien gerissen, um weit entfernt von verwandten Uebeln, zuweilen nicht ohne Wiederholung bereits erörterter Gegenstände, abgehandelt zu werden. Dem wäre hier vielleicht abzuhelfen gewesen, wenn der Verf. das Nasenbluten bei den Krankheiten der irritabeln Verrichtungen, und eben so den Schnupfen und die Geschwüre in der Nase irgend wo anders angebracht, die fremden Körper in der Nase aber, als in die Chirurgie gehörig (auch die äufsern Kopfgeschwülste sind ja derselben zugewiesen worden), gänzlich weggelassen hätte. Fast möchte es Ref. bedünken, dafs es doch zweckmäfsiger sei, die Grundkrankheiten, z. B. die Fieber, die Blutungen, die Wassersuchten, die Nervenkrankheiten, die Exantheme u. s. w. als Uebel, in denen eigenthümliche anomale Lebensprozesse obwalten, als Klassen aufzustellen, und nun nach den untergeordneten Charakteren, so wie nach der physiologisch-anatomischen Eintheilungsweise weiter zu verfahren. Freilich möchte auch diese Anordnung ihre Mängel darbieten, schon aus dem Grunde, weil wir in der Unterscheidung der Grundübel noch keinesweges aufs Reine gekommen sind; sie würde aber doch bessere Gelegenheit geben, die einzelnen Krankheitsfamilien zu vereinigen, wie ähnliche Versuche in andern Naturwissenschaften mit grofsem Erfolge gemacht worden sind. In der vierten und fünften Unterabtheilung werden noch kürzlich die Krankheiten des Geschmacks und Getasts erörtert, die sonst in der Symptomatologie und Semiotik ihre Stelle gefunden haben.

Die fünfte, sehr ausführliche Abtheilung, enthält die Krankheiten der Seele. Der Verf. bezeichnet als solche (Kap. 1.) «Krankheiten, welche vorzugsweise oder ursprünglich in Veränderung, Aufregung und Herabstimmung einer oder mehrerer Thätigkeitsäufserungen des Seelenlebens, und namentlich des Gemüthes, Gedächtnisses, der Phantasie, der Intelligenz und des Willens bestehen, wobei aber übri-

gens die dem Körper zugewandten Beziehungen des Seelenlebens (das Gemeingefühl, die Sinnesthätigkeit und die willkührliche Bewegung) und viele körperliche Verrichtungen und Theile sowohl, als auch die sittlichen Aenfserungen (das Gewissen, die höhere Anschauung und das Vermögen, recht oder unrecht zu handeln) mitleiden können, und wodurch die Vernunft selbst in ihrer Freiheit und Herrschaft beschränkt, in ihrem Lichte verdunkelt, an ihrer ausgleichenden, verbindenden, beruhigenden und erregenden Wirksamkeit verhindert wird. Es wird die Annahme von der Hand gewiesen, dafs die Seelenkrankheit blofser Reflex einer Körperkrankheit sei, so wie die Voraussetzung, dafs die Seelenkrankheit im strengsten Sinne, blofs der Seele angehöre. Gänzlich unangemessen scheint dem Verf. die Meinung zu sein, dafs die Seelenkrankheit eine ursprüngliche Veränderung der Vernunft sei, die vielmehr als unveränderliche, der Krankheit nicht zugängliche Gröfse betrachtet werden müsse. Was im Verfolge dieser Abhandlung über die Anlage zu Seelenkrankheiten, über die Krankheiten des Körpers als entfernte Ursachen derselben und über die primären Anomalien der Seelenthätigkeit in gleicher Beziehung gesagt wird, ist durchgängig beherzigenswerth, und entspricht der durch die Arbeiten der letzten Decennien gewonnenen besseren Ueberzeugung. Die psychischen und somatischen Hauptcharaktere der Seelenkrankheiten sind in gröfster Vollständigkeit angegeben, so wie die wichtigsten pathologisch-anatomischen Resultate.

Im zweiten Kapitel folgen die einzelnen Formen der Seelenkrankheiten, nämlich 1) die Melancholie. Sie ist zusammengesetzt aus Störung und Depression des Gemüths, und einseitigem gestörten Urtheil, mit den Erscheinungen der venös-atrabilären Constitution und des melancholischen Temperaments, es gehören hierher folgende Arten: a) die Dämonomanie, b) die religiöse Melancholie, c) die erotische Melancholie, d) die der vorigen entgegengesetzte Melancholia misanthropica, e) das

c) das Heimweh. Wir vermissen hier die Angabe der bei Heimwehkranken oft vorkommenden chronischen Herzentzündung. f) Die Melancholia metamorphosis, wohin die Lycanthropie, die Kynanthropie u. a. gehören. g) Die Melancholia hypochondriaca, ein ziemlich unbezeichnender Name, womit diejenige Art von Melancholie gemeint ist, wobei die Kranken an irgend einem Theile eine auffallende Umwandlung erlitten zu haben wähnen. h) Der Selbstmord; besser: Melancholia suicida. — 2) Die Verrücktheit, Melancholia moria bei Sauvages, Amenomania bei Rush, Paranoia bei Heinroth, Monomania bei Esquirol, Georget, diejenige Form von Seelenkrankheit, welche von aufregenden Gemüthsbewegungen erzeugt und begleitet, oft durch Heiterkeit und Lustigkeit (wenigstens niemals durch Traurigkeit) ausgezeichnet ist, und in einzelnen oder mehreren irrigen Vorstellungen und Urtheilen sich äufsert. Der Wahn, wenn auch von Gemüthsstimmungen und Bewegungen abhängig, giebt das Centrum ab, und bestimmt alle Empfindungen und Handlungen des Kranken; es ist daher in der Verrücktheit überwiegend eine Störung der Intelligenz vorhanden, welche mit Exaltation der letztern und des Gemüths verbunden ist. Es werden hierher die Theomanie, der Aberwitz, die Narrheit und der Wahnwitz (nach Heinroth) gerechnet. — 3) Die Manie. — 4) Der Blödsinn, Amentia, Fatuitas. In Rücksicht der Diagnose, Prognose und Cur werden sämmtliche Formen der Seelenkrankheiten im dritten Kapitel vereint vorgetragen.

In der sechsten Abtheilung folgen die von andern gröfstentheils als Symptome behandelten Krankheiten des Schlafes. Die Schlaflosigkeit, der unruhige, gestörte Schlaf, das Alpdrücken, das Schlafwandeln, das Schlafreden und die Schlafsucht in sechs Kapiteln. Von der Schlaflosigkeit räumt der Verf. selbst ein, dafs sie kaum jemals als eine selbstständige Krankheitsform

beobachtet werde; zu dem unruhigen Schlafe aber rechnet er mehrere sehr von einander verschiedene Symptome, wie das Schnarchen, das unruhige Umherwerfen, den Wadenkrampf; das mit Herzklopfen und Angst verbundene Erwachen von Hysterischen und Hypochondrischen, das Brennen der Haut und der Fufssohlen, das den Schlaf verscheucht, das Aufschrecken der Kinder aus dem Schlafe, und die schreckhaften, ängstlichen Träume. Ungeachtet der in der Vorrede des ersten Bandes enthaltenen schätzbaren Bemerkungen des Verf., kann sich Ref. doch nicht überzeugen, wie durch eine solche Darstellungsweise die Semiotik und die Symptomatologie entbehrlich gemacht werden sollten, wiewohl es ein, jedoch unvermeidliches, Vorgreifen ist, wenn dem Studierenden diese Lehren geboten werden, bevor er noch Kenntnifs von concreten Krankheitsformen hat. Unter dem Schlafreden versteht der Verf. die magnetische Krisis, eine Steigerung und eigenthümliche Stimmung mancher psychischen Thätigkeiten im krankhaften Schlafe, welche sich theils durch Sprache und Mienen, theils durch Bewegungen kund giebt. Das Wesen dieses Zustandes scheint in einer eigenthümlichen Steigerung der Thätigkeit des Gangliensystems zu bestehen, als welches auf ähnliche Weise wie das in seiner Thätigkeit beschränkte Hirn wirkt. Der Anfänger bekommt hier eine klare Uebersicht über die angestaunten Erscheinungen der Somniatio spontanea und artificialis. Die verschiedenen Formen der Schlafsucht werden nach den von den Alten angegebenen Merkmalen abgehandelt.

Zu den nervösen, besonders in den irritabeln und reproductiven Verrichtungen sich äufsernden Krankheiten rechnet der Verf. in der siebenten Abtheilung die Hypochondrie, die Hysterie, das Zittern der Glieder, den Veitstanz, die Epilepsie, den Starrkrampf, die Starrsucht, die Lähmung, die Ohnmacht, den Scheintod und die nervöse Abzehrung, in elf Kapiteln. Die Krämpfe und Lähmungen in einzelnen Theilen

z. B. im Herzen, in den Respirationsorganen, in dem Magen, dem Darmkanale, der Urinblase u. s. w., sollen neben den übrigen Krankheiten dieser Organe späterhin abgehandelt werden. Den eigenthümlichen Sitz und Heerd der Hypochondrie sucht der Verf. im Gangliensystem, und setzt das Wesen dieser Krankheit in Aufregung und Täuschung des Gemeingefühls, nicht in Uebereinstimmung mit Falret, der das Gehirn als den Ausgangspunkt dieses Leidens, und den Zustand des Gangliensystems als ein Folgeübel krankhafter Ausstrahlungen vom Mittelpunkte der Nerventhätigkeit aus betrachtet [1]). Es wird noch hinzugefügt, dafs die Hypochondrie wohl in den seltensten Fällen in so weit idiopathische und primäre Krankheit sei, dafs jene Verstimmung des Gemeingefühls das ursprüngliche Leiden wäre, indem die nächste Ursache gewöhnlich in Krankheiten der Eingeweide in der Präcordialgegend, oder in erhöhter Venosität, oder, wie am häufigsten, in einer Verbindung von beiden zu beruhen scheine. Auch hierüber sind Falret's Ansichten denen des Verf. ganz entgegengesetzt. Der Sitz der Hysterie scheint Hrn. P. vorzüglich in der Sphäre des Rückenmarkes zu liegen, welche durch Abnormitäten in den Geschlechtsverrichtungen zunächst afficirt zu werden, und auf dieselben zurückzuwirken pflegt. Das Wesen der Krankheit besteht in erhöhter und verstimmter Nerventhätigkeit, die das Eigenthümliche hat, dafs sie zwar sehr heftige, stürmische und abwechselnde Zufälle erregt, jedoch meist keine so grofse Gefahr bringt, wie die Zufälle zu drohen scheinen. — In der Definition des Veitstanzes (S. 555) vermifst Ref. die erst in der ausführlichen Beschreibung der Symptome gegebene Bezeichnung des Zustandes des Bewufstseins, der als wesentlich in dem vorläufigen Bilde der Krankheit (« man versteht unter Chorea den krankhaften Zustand, der durch unwillkührliche Zusammenziehung der willkühr-

1) De l'Hypochondrie et du Suicide. Par J. P. Falret. Paris, 1822. 8.

lichen Muskeln und dadurch erzeugtes Verdrehen, Herumwerfen und zwecklose Bewegung der mannigfaltigsten Art in den Gliedmaafsen und im ganzen Körper ausgezeichnet ist") wohl nicht fehlen durfte. Die Epilepsie, über die der Verf. das Beste in zweckmäfsiger Auswahl mittheilt, erinnert uns an einen alten Vorschlag Alexanders von Tralles bei denjenigen Kranken, deren Anfälle von einer Aura epileptica verkündigt werden, auf der Ausgangsstelle derselben durch ein Aetzmittel lange Zeit Eiterung zu unterhalten. Dieser grofse Arzt wählte dazu ein vegetabilisches, (Lepidium) und versichert, einen guten Erfolg davon beobachtet zu haben. Bei der Hoffnungslosigkeit, in der sich die meisten Epileptischen befinden, wäre die erneuerte Anwendung dieses Verfahrens um so empfehlenswerther, da es keinesweges, wie das Binden des befallenen Gliedes, ein Suppressionsverfahren genannt werden kann, und doch wahrscheinlich in dergleichen Fällen der Ausgangspunkt der Aura eines tieferen Nervenleidens verdächtig ist, das gewissermaafsen nur auf eine secundäre Weise Gehirn und Rückenmark zu so bedeutenden Reactionen veranlafst. Dafs die seltenere oder häufigere Rückkehr der Anfälle in Rücksicht auf die Heilbarkeit des Uebels, wie der Verf. behauptet, keine erhebliche prognostische Bedeutung habe, stimmt nicht mit den Erfahrungen anderer Aerzte, nach denen gerade die sehr seltene Wiederkehr der Anfälle eine üble Prognose begründet. Die durch Schreck entstandene, so wie die nächtliche Epilepsie, gehören gewifs zu den am schwersten heilbaren, und somit hätte der Verf. auch diesem Prognosticon eine Stelle einräumen können. Hier und da führt der Verf., der im übrigen die Citate geflissentlich vermeidet, Jos. Frank's Eintheilungen einzelner Krankheitsformen an, die sich bekanntlich durch grofse Bestimmtheit auszeichnen; so beim Starrkrampfe, in dessen Darstellung auf die Entzündung des Rückenmarks nach Reid gebührend Rücksicht genommen, die Ansicht aber, als läge diese Affection der Krankheit immer zum Grunde, zurückgewiesen

ist. Unter den Synonymen von Tetanus finden wir auch Distentio nervorum aufgeführt. Diese Benennung bezeichnet indefs bei den Alten niemals einen Starrkrampf, wofür immer nervorum rigor steht, sondern überall Convulsion. Die im achten Kapitel abgehandelte Lähmung hätte füglich müssen neben den Schlagfluſs zu stehen kommen, nicht nur als ein Folgeübel desselben, sondern auch als eine ihm analoge Krankheit. Ohnmacht und Scheintod sind in zwei besonderen Kapiteln durchgegangen, bei dem letzteren hat der Verf. die Cur mit besonderer Ausführlichkeit angegeben. Bei der nervösen Auszehrung ist die Rückendarre nicht als eine Art aufgeführt, wir vermuthen daher, dafs dieselbe von ihm für irgend einen späteren Abschnitt aufbehalten worden ist.

In der achten Abtheilung folgen die Krankheiten mehrerer sensibeln Verrichtungen, mit Fieber und andern Gefäfsleiden verbunden. Der Verf. hat hierher den Rausch und die Trunkenheit, das Delirium der Säufer, mehrere Vergiftungen, die sich vorzüglich in der Nerventhätigkeit äufsern, die Wurstvergiftung, die Kriebelkrankheit, die Wasserscheu, das Nervenfieber, den ansteckenden Typhus und die Pest gerechnet, zusammen in neun Kapiteln. Die Trunkenheit unterscheidet der Verf. vom Rausche, als einen höheren Grad desselben, und von ihr wiederum die Trunksucht als ein Folgeübel. Er verwirft bei dem Delirium tremens die Annahme von Hirnentzündung als nächster Ursache des Uebels mit der sehr richtigen Bemerkung, dafs sie eben sowohl wie die Congestionen nach dem Kopfe, sich zu demselben hinzugesellen könne. Zu den im dritten Kapitel abgehandelten Vergiftungen gehören die durch Blausäure, Opium, Bilsenkraut, Belladonna und Stechapfel. Von allen hat der Verf. die Symptome nach den besten Mustern aufgeführt, und den Abschnitt über die Cur auf das zweckmäfsigste angeordnet. Die Wurstvergiftung ist vorzüglich nach Kernerschen Erfahrungen beschrieben. Wir behalten uns vor,

in einem der nächsten Hefte die Anzeige einer vor kurzem hier erschienenen academischen Preisschrift zu liefern, in der dieser Gegenstand auf eine vorzügliche Weise abgehandelt worden ist. Die Kriebelkrankheit, nach den besten älteren Mustern; es ist zu hoffen, dafs dieses Uebel nie wieder mit seiner ehemaligen Wuth ausbrechen werde, indem der weit verbreitete Kartoffelbau die sicherste Schutzwehr dagegen zu sein scheint. In der Beschreibung der Wasserscheu ist der Verf., was den Verlauf dieses Uebels bei den Hunden betrifft, älteren Beschreibungen gefolgt, die sich in der neuern Zeit nicht als genügend erwiesen haben. Dafs namentlich das Symptom der Wasserscheu bei den Hunden ganz anders beurtheilt werden müsse, als früher, und die ganze Krankheit überhaupt ein ganz anderes Ansehen hat, als von den ältern Schriftstellern nach mangelhaften Beobachtungen berichtet worden ist, geht aus neueren Untersuchungen hinreichend hervor, und ist auch mehrmals schon in diesen Annalen erörtert worden. Wir verweisen vorzüglich auf Hertwich's treffliche Darstellung der Zeichen der Hundswuth in der Berliner Vossischen Zeitung vom 8. Mai 1827, die beste und vollständigste thierärztliche Arbeit, die über diesen Gegenstand bis jetzt erschienen ist. Zunächst folgt nun das Nervenfieber, eine Krankheit, die, nach der Definition des Verf., durch fieberhafte und nervöse Symptome, die innig und wesentlich mit einander verbunden sind, ausgezeichnet ist. Der Begriff dieser Krankheit wird weiterhin, mit Beseitigung der bekannten Uebertreibungen der Erregungstheoretiker, noch genauer und neuern Erfahrungen entsprechend bestimmt, wohin wir dem Verf. nicht weiter folgen wollen, indem wir es dahin gestellt sein lassen, ob der ansteckende Typhus von dieser Krankheit mit Recht getrennt wird. Der Verf. bezeichnet ihn als ein ähnliches Gefäfs- und Nervenleiden in Verbindung mit örtlicher Affection vieler anderen Organe, und unter andern auch mit einem eigenthümlichen Exanthem. Das letztere anlangend, hat sich Ref. mit den

Annahmen vieler Neuern nie ganz befreunden können, nach welchen dasselbe als nothwendig zur Krankheit gehörig, und der Typhus mithin als ein exanthematisches Leiden betrachtet wird. Gewifs liegt in dem Erscheinen des Exanthems im Typhus, das überdies in sehr verschiedenen Formen vorkommt, viel Unbestimmtes, und man kann es, nach vorurtheilsfreier Erwägung einer gehörigen Anzahl von Fällen in der That nur für eine unwesentliche metastatische Hautkrise ansehen, gleichwie in der orientalischen Pest, die dem Typhus verwandt ist, Exantheme von sehr verschiedener Form und Bedeutung aber immer nur bei einem Theile der Kranken, und durchaus nicht bei allen erscheinen. Die zu ihrer Zeit sehr gangbare und berühmten Autoritäten nachgesprochene Behauptung: das Wesen des Typhus beruhe auf Hirnentzündung, so wie einige dieser ähnliche, beseitigt der Verf. dadurch, dafs er die durch das Contagium herbeigeführte Affection des Nerven- und Gefäfssystems, vereint mit einer gleichzeitigen oder ursprünglichen Veränderung der Blutmischung für wesentlich erklärt. Den Beschlufs dieses Bandes macht endlich im neunten Kapitel die Pest, nämlich die orientalische Bubonenpest, die nach den besten älteren Schriftstellern anziehend und charakteristisch beschrieben ist. Wir wollen sogleich eine Anzeige des neuesten Werkes über diese Krankheit folgen lassen, aus denen sich manche nicht unwichtige Bereicherungen der Pathologie ergeben werden.

Unsere Leser werden nach dieser Anzeige, in der wir bei aller Beschränkung des Raumes bemüht gewesen sind, das Eigenthümliche der Bearbeitungsweise der Krankheitslehre, die dieses umfassende Werk vor allen andern auszeichnet, hervorzuheben, dem um die praktische Heilkunde hochverdienten Hrn. Verf., ihren einstimmigen Beifall nicht versagen. Gewifs können wir den Studierenden, die sich der erläuternden Zusätze zu diesem Werke in den Vorlesungen des Hrn. Hofr. P. zu erfreuen haben, zu einer so genügenden, durchweg gründlichen theoretisch-praktischen

Ausbildung Glück wünschen. Ob es indessen gerathen sein möchte, in einem Lehrbuche alle Anführungen von Schriftstellern zu vermeiden, wie der in der medicinischen Litteratur so vielbewanderte Verf. gethan, mag Ref. nicht entscheiden, bevor nicht Hr. Hofr. P. den in der Vorrede des ersten Bandes mitgetheilten Gründen dieses Verfahrens neue hinzugefügt hat. In den Vorlesungen selbst darf von der Litteratur nur wenig die Rede sein, nur die allerwichtigsten Namen der um einzelne Gegenstände verdienten Schriftsteller können angeführt werden, dennoch mufs aber der wissenschaftlich gebildete Zuhörer unterrichtet werden, aus welchen Quellen die Belehrung über das Ganze und Einzelne geflossen ist. Es ist dies kein trockenes, sondern, gehörig behandelt, ein die Lehre belebendes Wissen, was in Ermangelung genügender Angaben im Vortrage doch immer nur am zweckmäfsigsten aus dem, den Lernenden begleitenden Handbuche geschöpft wird. Um nun aber auch wieder auf die in diesem Werke befolgte Eintheilung der Krankheiten zurückzukommen, so scheint doch die Trennung der Cardinalfieber von einander (wahrscheinlich wird das entzündliche unter den Krankheiten der Irritabilität, das gastrische und Faulfieber unter denen der Reproduction abgehandelt werden) keine überwiegenden Vortheile darzubieten. Die Fieberlehre bildet die Grundlage der gesammten speciellen Pathologie und Therapie, sie giebt dem Ganzen einen sicheren Halt, und der Ueberblick über alle Krankheitsformen wird auch dem Anfänger erleichtert, wenn er sich zuvor mit dem Fieber in allen seinen Charakteren und Richtungen bekannt gemacht hat.

II.

IV.

Dr. Enrico di Wolmar, Abhandlung über die Pest, nach vierzehnjährigen eigenen Erfahrungen und Beobachtungen. Mit einem Vorworte von C. W. Hufeland, Königl. Preufs. Staatsrathe, Ritter des rothen Adlerordens zweiter Klasse, Professor der Medicin an der Universität zu Berlin u. s. w. Berlin, in der Vossischen Buchhandlung. 1827. 8. XIV u. 382 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Ungeachtet einer kaum übersehbaren Menge alter und neuer Schriften über die Pest, hat doch das gründliche Studium dieser gigantischen Krankheit seine grofsen und zum Theil kaum zu beseitigenden Schwierigkeiten. Falsche Angaben, einseitige Wahrnehmungen, halbwahre Berichte von Reisebeschreibern und ärztlichen Schriftstellern, vor allen aber die grofse Verschiedenheit der einzelnen Pestepidemieen und selbst die Einmischung verschiedener Fiebercharaktere, bei denen die wesentlichen Eigenschaften des Uebels dennoch fortbestehen, lassen den Arzt, der nicht selbst Augenzeuge gewesen ist, zu einer klaren Ansicht des Krankheitsbildes nicht leicht gelangen; daher die vagen und durchaus unpathologischen Schilderungen der Pest in unsern Handbüchern, die nur denjenigen einigermaafsen genügen können, denen die Oberflächlichkeit in der Kenntnifs grofser Naturerscheinungen nicht beunruhigend ist. Die vorliegende, äufserst schätzbare Schrift des nun verstorbenen Verf. setzt dieser Oberflächlichkeit nach vielen Seiten hin Gränzen. Wir erhalten in ihr eine Reihe werthvoller Erfahrungen, die in einem Zeitraume von vierzehn Jahren (1788 bis 1802) in den verschiedenartigsten Epidemieen gemacht worden sind, ohne Beimischung irgend einer vorgefafsten Meinung. Eben dies entschädigt uns überreichlich für eine gewisse Ordnungslosigkeit, die in der ganzen Schrift waltet. Der Verf.

schrieb anspruchslos nieder, was er eben so anspruchslos und völlig unberührt von den unheilbringenden Stürmen die die Wissenschaft gerade während seiner Abwesenheit in dem Lande der Pest am stärksten betrafen, beobachtet hatte, was man vielleicht keinem einzigen neuern Schriftsteller über die Pest nachrühmen kann. Wir wollen ihn durch die funfzehn Abschnitte seines Werkes begleiten, und das Dargebotene nach der nicht ganz zweckmäfsigen Anordnung hinnehmen. Gleich vorn an, in dem Kapitel über die Pest im Allgemeinen, steht eine Behauptung, die dem Werke, streng genommen, nicht zur Empfehlung gereichen würde. Der Verf. hält nämlich die Pest für das ursprüngliche oder Urfieber unseres Erdballs, d. h. das hauptsächlichste und stärkste, und gleichsam den Keim aller Fieber, denn sie verändere durch sich selbst in einem Augenblicke alle Functionen des menschlichen Körpers, und wenn sie den höchsten Grad erreicht habe, so erscheine sie abwechselnd mit den Symptomen aller übrigen Fieber, vom leichtesten Flufsfieber bis zu den bösartigen. Jeder, der Pestkranke behandelt habe, werde diese Krankheit auf dieselbe Weise erklären müssen. Eine Erklärung ist dies indessen nicht, wir wollen uns jedoch um so weniger dabei aufhalten, da dieser Ausspruch nicht den geringsten Einfluss auf die ferneren Mittheilungen hat. Im Verlaufe der vierzehn Jahre seines Aufenthaltes in Aegypten hat der Verf. vier Pestepidemien beobachtet, und bestätigt danach unsere bisherigen Kenntnisse vom Pestcontagium und der epidemischen Ausbreitung des Uebels durch Einwirkung atmosphärischer Einflüsse durchweg vervollständigend, und auf eine sehr lehrreiche Weise. Das Contagium haftet an Kleidern und allerlei Geräth des Kranken, sobald dasselbe aus einem Stoffe besteht, der dafür empfänglich ist. Es geht durch Berührung des Kranken, und zuweilen auch nach blofser Annäherung von 2 bis 3 Fufs auf der Stelle über, sobald Disposition zur Krankheit vorhanden ist, und es kann auch durch Personen, die nicht selbst erkranken, auf andere über-

tragen werden. Die Stoffe, die am meisten geeignet sind es anzunehmen, sind vorzüglich Leder, wollene und baumwollene Zeuge, Papier und andere Dinge von poröser Beschaffenheit. Die Schnelligkeit der Fortpflanzung des Giftes vergleicht der Verf. mit der Explosionskraft des Schiefspulvers. Ist die Atmosphäre unrein, mit faulen Dünsten geschwängert, die von faulenden Sümpfen und Gewässern oder andern Unreinigkeiten herrühren, so verbreitet sich die Pest mit der gröfsten Geschwindigkeit, und hört im entgegengesetzten Falle bei reiner, heiterer Luft ohne alle Anordnung von Sicherheitsmaafsregeln auf. In einen gesunden Körper aufgenommen bleibt das Contagium, andern ganz analog, oftmals eine lange Zeit verborgen, bis es gröfsere Kraft erlangt hat, um den zerstörenden Sturm zu erregen. Die Zeichen seiner Aufnahme sind aber bei allen Kranken dieselben, ihre Constitution sei auch welche sie wolle. Die nicht sogleich in Betäubung oder Delirium verfallen, klagen über eine allgemeine und augenblicklich eintretende Schwäche in allen Gliedern, sie verlieren die Efslust, leiden an einem leichten Kopfschmerz, der blofs die Stirngegend einnimmt, die Respiration wird beschwerlich, und kurz darauf fühlen sie einen kalten Schauer im Rückgrathe, der allmählig zunimmt und bis ins Genick geht; nun überfällt sie eine Unruhe, die sie nöthigt sich beständig zu bewegen, es stellen sich bei den meisten Kopfleiden ein, die sie nöthigen, sich den Kopf immerwährend mit beiden Händen zu reiben; in dieser Zeit erscheinen auch einige Blutstreifen im innern Winkel der Augen, diese werden glänzend und fast unbeweglich, der Kranke fixirt seine Blicke wie die Irren, klagt über Schläfrigkeit und Neigung zum Brechen, wobei sich oft eine kleine convulsive Bewegung der Oberextremitäten oder der Zunge einstellt; ein Zeichen, dafs das Gift vorzüglich die Nerven angegriffen hat, der Puls ist schwach und frequent, zuweilen schwellen die Hypochondrien und der Unterleib an, endlich tritt Betäubung ein, die den Kranken nöthigt, die Augen zu

schliefsen und bis zum Eintritt neuer Zufälle in derselben Lage zu verharren. Zeichen der Genesung sind eine mäfsige, nicht brennende Fieberhitze, und ruhiger Schlaf am Tage des Eintritts. Die Bubonen und Carbunkeln, die unmittelbar nach dem ersten Fieberanfall ausbrechen, bewirken immer einige Erleichterung, sobald sie nur leicht in Eiterung übergehen, entscheiden jedoch die Krankheit nicht ganz. Die Carbunkeln, an welchen Theilen des Körpers, und in welcher Anzahl sie auch ausbrechen mögen, sind erleichternd, wenn sie am zweiten Tage in Eiterung übergehen und der Pfropf heraustritt. Der Ausbruch von Petechien bringt einige Erleichterung, wenn diese röthlich und nicht etwa blau sind, und sich auf der Oberfläche bis zum vierten Tage erhalten. Hinreichend ist diese Krisis indessen nicht, sondern es ist dies nur der natürliche Schweifs, der reichlich über den ganzen Körper und ohne Empfindung von Brennen hervortritt, er erscheine welchen Tag er wolle. Reichlicher trüber Urin, mit weifsen Wölkchen nach dem Fieberanfall, ist, wenn er nur einige Zeit fortdauert, ein sehr gutes Zeichen. Von schlimmer Vorbedeutung ist dagegen eine brennende Fieberhitze gleich am ersten Tage, die den Ausbruch der Bubonen, Carbunkeln und Exantheme verhindert; die Kranken sterben dann spätestens den dritten Tag. Verbindet sich mit dieser Hitze noch Delirium, so ist der Kranke hoffnungslos; eben so übel sind die kleinen, sehr harten Bubonen, die entzündet sind ohne in Eiterung überzugehen; die am Halse ausbrechenden Bubonen und Carbunkeln aber sind die schlimmsten, und pflegen den Kranken in einem Tage zu tödten. Carbunkeln, die nicht den zweiten Tag eitern, und sich entzündet erhalten, ohne ihren Eiter von sich zu geben, gehen schnell in Brand über, wie dies auch von denen zu erwarten ist, die ihren Sitz auf Bubonen haben. Auf dunkelblaue und schwarze Petechien erfolgt der Tod in wenigen Stunden. Die Zeichen aus dem Urin sind immer unsicher, sobald sich schon böse Zufälle eingestellt haben;

trüber Urin mit rothen, blutigen oder schwarzen Wölkchen, die ins Grünliche fallen, pflegt indessen den Tod zu verkündigen. Partielle Schweifse, an welchem Theile und an welchem Tage sie auch erscheinen, sind niemals erleichternd, sondern gehen immer schwereren Zufällen voraus, sie mögen von selbst erfolgen oder künstlich hervorgebracht sein. Das Zurücktreten der Petechien, Carbunkeln und Bubonen verursacht einen schnellen Tod, und eben so schnell wird der Kranke weggerafft, wenn er in convulsives Zittern mit kaltem Schauer verfällt. Blutflüsse und Diarrhöen benehmen alle Hoffnung der Rettung. Mit allen bösartigen Fiebern hat es die Pest gemein, dafs die Versicherung der Kranken, sie befänden sich wohl, auf ihr baldiges Ende sicher schliefsen läfst; dafs es aber auch Kranke giebt, die unter den sonst tödtlichsten Zufällen plötzlich sich bessern und gesund werden, und andere dagegen in der besten Hoffnung der Wiedergenesung sterben. Zu allen diesen einzelnen Aussprüchen werden im Verlaufe des Werkes eine Menge sehr interessanter Belege mitgetheilt, aus denen denn auch hervorgeht, was wir schon aus früheren Beobachtungen wissen, dafs der Kranke nur dann genesen könne, wenn die Natur die Kraft hat, das Pestgift durch Bubonen und Carbunkeln, oder auch Petechien, aus dem Körper zu treiben.

Wichtig sind die Nachrichten, die der Verf. hier über das Vorkommen der Pocken in Aethiopien einschaltet. Diese Krankheit macht dort eben so grofse Verheerungen wie die Pest, und die Furcht lehrt den Einwohnern, die von ihr Befallenen von den Gesunden streng abzusondern, so dafs selbst die Genesenen eine Art Quarantaine halten müssen, bevor sie ihren Verwandten wiedergegeben werden. Fälle von zweimaligem Vorkommen der Pocken sollen in diesem Lande sehr häufig sein, und alte Leute, die von ihnen zum zweitenmale angesteckt werden, gewöhnlich sterben. Aethiopische Sklaven beiderlei Geschlechts werden sehr bald von den Pocken ergriffen, wenn sie nach Aegypten kom-

men, wovon der Verf. den Grund atmosphärischen Einflüssen, besonders dem Austrocknen der stehenden Gewässer in Oberägypten nach den Nilüberschwemmungen zuschreibt. Selten soll von diesen Pockenkranken einer genesen, und, wie der Verf. berichtet, sind die Aegyptier bei dem Ankauf äthiopischer Sklaven, die nicht schon in ihrem Vaterlande die Pocken überstanden haben, äufserst vorsichtig. Neuern Nachrichten zufolge soll das Interesse den Karavanenführern die Anwendung der Vaccine gelehrt haben; während des Aufenthaltes des Verf. in Aegypten machte man aber von der Inoculation selbst noch wenig oder gar keinen Gebrauch. — In Cairo und den benachbarten Orten pflegt die Pest fast nur während des Chamsins auszubrechen, d. h. während der funfzig Tage, in denen gewöhnlich die brennenden Südwinde und der Sirocco wehen. Sie beginnen gewöhnlich mit der Frühlingsnachtgleiche; die Aegyptier zählen sie indessen von dem Osterfeste der Griechen an, gleichviel, ob dies früh oder spät fällt. Diese Regel in der Wiederkehr der Pest erleidet jedoch bedeutende Ausnahmen, indem oft Pestepidemien in Folge aufserordentlicher Veränderungen in der Atmosphäre, aufser der Zeit des Chamsins erscheinen. Wenn aber auch in dieser Zeit die Pest nicht ausbricht, so fehlen doch niemals andere epidemische Krankheiten, unter denen besonders Faulfieber häufig vorkommen. Die Ophthalmie erscheint am häufigsten zur Zeit der Nilüberschwemmungen, beschäftigt indessen die Aerzte auch die ganze übrige Zeit des Jahres hindurch. Vor dem Chamsin herrschen in jedem Jahre die Pocken in Cairo; sind sie gutartig, so hat man nicht viel von der Pest zu befürchten, wenn auch selbst Pestkranke aus den benachbarten Ländern nach Aegypten kommen. Sind sie aber bösartig, sehr verbreitet, und tödten einen grofsen Theil der Kranken, so macht die Pest, wenn sie durch Ansteckung ausbricht, unaufhaltsame Fortschritte. Der Verf. beschreibt ausführlich das Leben und Treiben in Cairo, um zu zeigen, wie unvermeidlich die grofse Ausbreitung der

Pest unter begünstigenden Umständen sei, wenn einmal die Ansteckung erfolgt ist. Er bemüht sich, zu beweisen, dafs die Pest keinesweges einheimisch in Aegypten sei, sondern nur durch den Fatalismus der Muhamedaner und schlechte polizeiliche Anordnungen unterhalten werde. Diese Beweisführung steht im Widerspruch mit allen den früheren, schon im Alterthum vorkommenden Annahmen, nach denen Aegypten jederzeit für das Vaterland der Pest gehalten wurde, und setzt an die Stelle vager Behauptungen den Bericht über gut beobachtete Thatsachen, deren überzeugende Zusammenstellung zum Theil Beifall verdient. Wir müssen jedoch hier unsere Leser auf das Werk selbst verweisen.

Im zweiten Kapitel handelt der Verf. von der Anlage und den verschiedenen Charakteren der Pest. Die Krankheit verschont nach seinen Beobachtungen im Allgemeinen niemanden, gewöhnlich aber werden diejenigen seltener befallen, die sich nicht fürchten, die ruhigen und heiteren Gemüthes sind, die mäfsig leben, und aufserdem fast alle cachectischen Personen, vorzüglich wenn sie an offenen Wunden oder künstlichen Geschwüren leiden, die in guter Eiterung stehen. Die Armen, die Niedergeschlagenen, die sehr Starken und Gesunden, ferner auch diejenigen, die dem Trunk und Ausschweifungen ergeben sind, erliegen der Pest am ersten. Die Verschiedenheit der Constitution betrachtet W. als die einzige Ursache vieler und grofser Abweichungen. Er unterscheidet in Bezug auf die Pest die plethorische, die biliöse, die gemischte und die cachectische. Plethorische Menschen werden mit gröfserer Gewalt als alle andere ergriffen, und sterben häufig kurz nach der Ansteckung, wie vom Blitze getroffen. Ihnen allein bekommt im ersten Anfalle ein reichliches Aderlafs, und rettet sie häufig vom Tode; das gelassene Blut gerinnt dann so stark, dafs man das Gefäfs umwenden kann, ohne dafs ein Tropfen herausfliefst. Leider hat nur der Verf. das äufsere Ansehen des Blutes hier nicht weiter beschrieben,

so dafs man nach seiner Angabe weder die Mischung desselben, noch das Verhältnifs des flüssigen zu dem geronnenen Theile beurtheilen kann; er glaubt nicht, dafs Plethorische, die kurz nach der Ansteckung ohne ein anderes Krankheitszeichen, als einige Schwäche des kaum fieberhaften Pulses, plötzlich sterben, nach der Behauptung vieler Aerzte gar nicht in Fieber verfallen sind, sondern dafs nur das Fieber nicht zur vollständigen Entwickelung gekommen ist. Gewöhnlich erzeugen sich auf den Körpern von Plethorischen, die auf diese Art gestorben sind, nach dem Tode Frieselbläschen mit einem schwarzen Punkte in der Mitte und einem rothen Rande umgeben, von denen Gesicht und Hände frei bleiben. Bei andern findet man hier und da im Entstehen begriffene Bubonen oder Bläschen, wie von kleinen Verbrennungen, die dem Ausbruche der Carbunkeln vorherzugehen pflegen. Ist die Pest zum Ausbruche gekommen, so leiden diese Kranken auf eine entsetzliche Weise. Die unheilverkündende, brennende Fieberhitze erscheint schon am ersten Tage, der Puls ist zuerst schwach, zusammengezogen und zitternd, wird dann frequent, stark und plötzlich aufserordentlich ungestüm, dann ungleich intermittirend, und zuletzt äufserst klein und zitternd, mit ihm nimmmt die innere und äufsere Fieberhitze gleichförmig zu und ab, der Urin ist blutroth, und sterben die Kranken, wie sehr häufig, schon am ersten Tage, so geschieht dies unter Convulsionen, Verdrehen der Augen, die im Sterben nicht geschlossen werden, Anschwellung und Heraustreten der Zunge aus dem Munde, während der Athem einen cadaverösen Geruch verbreitet, und der ganze Körper bleich und bleifarben, so wie das Gesicht hippokratisch wird. Haben sie den ersten Tag überstanden, so verfallen sie in einen Zustand der Ruhe, und scheinen an keinem andern Uebel zu leiden, als einer gewissen Betäubung; ruft und schüttelt man sie, so öffnen sie ruhig die Augen, heben den Kopf in die Höhe, antworten einsylbig, und legen sich dann wieder zum Schlafen nie-

nieder. Die Hitze ist dabei unbedeutend, der Athem nicht schwer, der Puls schwach, aber doch gleichförmig. Der Durst fehlt beinahe ganz, und sie haben das tödtliche Gefühl von Wohlbefinden. Nach einiger Zeit kommen die Bubonen, Carbunkeln und Petechien, die sich schon früher sehen liefsen und verschwanden, dann wieder zum Vorschein, sind aber nicht zureichend, oder sie erscheinen gar nicht, und gewöhnlich stirbt dann der Kranke am fünften Tage.

Die biliösen Pestkranken machen nach Wolmar's Beobachtungen die gröfste Anzahl aus; das Blut verliert bei ihnen alle Gerinnbarkeit, geht einige Stunden nachdem es gelassen ist, in Fäulnifs über, und das Aderlafs ist für sie tödtlich. Zwei Kranke, denen der Verf., durch einen Irrthum in der Diagnose verführt, nur in ganz geringer Quantität Blut gelassen hatte, starben nach der traurigsten Veränderung ihres Zustandes in zwei Stunden. Zuerst macht sich bei diesen Kranken die Ansteckung durch Schwindel bemerklich, sie bewegen sich wie Betrunkene, fallen zur Erde, haben aber noch Kraft sich wieder aufzurichten, und gleich darauf erfolgt Erbrechen, wonach sie sich erholen, wie auch das Ausgebrochene beschaffen sein möge; sehr selten tritt unter diesen Umständen das Fieber schon am ersten Tage ein, gewöhnlich bricht es den zweiten Tag mit der diesem Charakter eigenen aufserordentlichen Unruhe aus. Nach dem ersten Anfall pflegen dann die Bubonen und Carbunkeln einzutreten, sehr selten kommen Petechien, die dann immer bösartiger Natur sind; danach wird nun der Kranke ruhig, und bekommt erst am vierten oder fünften Tage einen neuen Fieberanfall, der nicht einmal so heftig ist wie der erste, und gewöhnlich von Brechen begleitet wird. Die ausgebrochene Galle ist mit schwärzlicher Materie untermischt; der Urin sehr trübe, mit gelblichem Bodensatz. Von nun an wird der Charakter des Uebels faulig, und es gesellen sich gewöhnlich Durchfälle und Blutflüsse hinzu, die immer tödtlich ablaufen. Der Urin wird dunkelgrün, verdirbt sehr schnell; die Kranken klagen über

brennende innere Hitze und unauslöschlichen Durst, wobei die Zunge aufgeschwollen und weifs ist, dann aber trocken und schwärzlich wird. Schneidende Schmerzen im Unterleibe scheinen auf Entzündung zu deuten, die wahrscheinlich mit dem Durchfall in Verbindung steht [1]); gewöhnlich sterben diese Kranken am siebenten Tage. Abgang von Spulwürmern während der stärksten Fieberhitze wird bei den biliösen Pestkranken, so wie bei denen der übrigen Constitutionen, häufig beobachtet. Der cadaveröse Geruch ist sowohl vor als nach dem Tode unerträglich, und immer schwellen die Leichen bedeutend an. Die Ansteckungskraft dieser Art von Pest scheint viel bedeutender zu sein, als bei den übrigen Arten, wie sich schon nach allgemeinen Grundsätzen vermuthen läfst.

Die geringere Zahl von Kranken sind die von unbestimmter Constitution, wie sich der Verf. ausdrückt. Der Verlauf der Krankheit ist bei ihnen weniger rasch, weshalb man auch mannigfaltigere Erscheinungen und Formen beobachtet. Einige leiden an Erbrechen, andere nicht, und es ist dies entweder symptomatisch, oder mindert die Gefahr der Krankheit von Anfang an. Die Zufälle wechseln nicht selten, wie in andern bösartigen Fiebern, und die mitgetheilten allgemeinen Prognostica erleiden in keiner Rücksicht Ausnahmen.

Die Cachectischen, von denen nur sehr wenige ergriffen werden, erleiden keine so grofsen Zufälle wie die Plethorischen und Biliösen, aber die Krankheit zieht sich bei ihnen mehr in die Länge, und sie kommen schwer wieder auf. Die Bubonen eitern schwerer, ja sie bleiben oft zwei

---

1) Hierüber konnten jedoch keine pathologisch-anatomischen Untersuchungen angestellt werden, indem weder die Christen des Orients noch die Muhamedaner das Oeffnen der Leichen gestatten, die letztern es nicht einmal erlauben, nach dem Tode einer Schwangern das Kind zu retten. Der Verf. hat keinen einzigen an der Pest Verstorbenen seciren dürfen. (S. 52.)

bis drei Monate lang steinhart, und lassen beim Aufschneiden nur etwas fauliges Blut ausfliefsen. Das Erbrechen, das sich bei diesen Kranken einstellt, ist nie reichlich, und ohne alle Erleichterung wird anstatt der Galle, nur eine schleimige Flüssigkeit ausgeleert. Carbunkeln brechen selten aus, geschieht dies aber, so sind sie weniger entzündet, und deshalb minder gefährlich; sie gehen leicht in Eiterung über, auch löst sich der Schorf ohne Schwierigkeit, aber sie verwandeln sich leicht in chronische Geschwüre, die selbst die Knochen angreifen, und oft lange Zeit nachher sterben die Kranken an diesem Folgeübel. Verhältnifsmäfsig sterben die wenigsten dieser Kranken im Verlaufe der Krankheit, und dann in der Regel mit Zufällen von Schwäche und mangelnder Naturkraft. Zuweilen tritt bei ihnen schon am ersten Tage der Ansteckung ein Fieberanfall ein, den folgenden Tag bleibt der Puls fieberhaft, gerade so wie in schleichenden Fiebern, und dann kommt am vierten oder fünften Tage ein zweiter sehr gelinder Anfall, der nach dem Erscheinen einiger kleinen Bubonen beträchtlich abnimmt, aber sich nicht genug auflöst. Bei andern kommt der erste Fieberanfall erst am dritten oder vierten Tage, und ist dann sehr unbedeutend, nimmt aber in seltenen Fällen sogleich den Charakter des Faulfiebers an, was sich durch das Ausbrechen einer schwarzen Materie beurkundet darauf tritt plötzlich ein cadaveröser Durchfall ein, der dem Kranken keinen Augenblick Ruhe läfst, und binnen vierundzwanzig Stunden sein Leben endet. Völlige Genesung ist sehr selten, gewöhnlich sterben die Cachectischen an chronischen Folgeübeln. Den Ausbruch von Petechien hat der Verf. nie bei ihnen beobachtet, wohl aber leucophlegmatische Anschwellungen, die an den Unterextremitäten anfingen und tödtlich wurden, sobald sie sich bis zur Brustgegend erstreckten. Der Urin war immer trübe, mit weifsem Bodensatz, der Schweifs, wenn er sich einstellte, äufsert übelriechend, klebrig, nie über den ganzen Körper verbreitet, und immer ohne alle Erleichterung. Geht es zum

Tode, so ist der Gestank dieser Kranken unerträglich, verschwindet aber wieder nach dem Tode, woraus folgt, dafs er von der Transpiration hervorgebracht wird.

Menschen, die die Pest einmal überstanden haben, empfinden beim Eintritt einer neuen Epidemie einige Schmerzen an den Stellen der alten Bubonen, auch von Zeit zu Zeit eine klopfende Bewegung an verschiedenen Stellen des Körpers; bei vielen schwillt auch die Drüse, auf der der Bubo seinen Sitz hatte, wieder an, und wird hart und schmerzhaft bei der Berührung. Diese kleinen Zufälle pflegen die ganze Pestzeit hindurch anzudauern, nehmen jedoch in der Regel nicht zu, auch bemerkt man, dafs dabei die Krankheit gewöhnlich sich nicht zum zweitenmale einfindet, doch ist der Volksglaube, dafs das einmalige Ueberstehen der Krankheit für die Zukunft vor der Pest schütze, durchaus falsch, denn viele sterben, die sie zum zweiten- und drittenmale überstanden haben. Der Verf. sah einen sechzigjährigen Türken daran sterben, den sie zum siebentenmale befallen hatte; man will indessen beobachtet haben, dafs die wiederholt ausbrechende Pest einigermaafsen milder, als zum erstenmale verlaufe. Der Verf. spricht bei dieser Gelegenheit von der, ursprünglich von englischen Aerzten vorgeschlagenen Inoculation der Pest, die er begreiflich als ein ganz sinnloses Unternehmen verwirft; er erzählt, dafs ein englischer Militärarzt, der seinen Gründen nicht Gehör geben wollte, im Jahre 1801 sich selbst und vier Lazarethdienern die Pest einimpfte, aber seinen Vorwitz mit dem Leben büfsen mufste, wie denn auch die vier übrigen Geimpften einem schnellen Tode anheim fielen.

Das dritte Kapitel enthält des Verf. Erfahrungen über die Behandlung der Pest. Sie ist fast ganz negativ, und beschränkt sich zunächst auf die wichtige Regel, dem Kranken nicht zu schaden, indem man aufser Stande sei, ihm durch ärztliche Hülfe viel zu nützen. Jeder Verstofs gegen den hippokratischen Grundsatz, die Natur zu leiten, wohin sie strebt, ist für die Pestkranken lebensge-

fährlich. Daher soll man das Erbrechen nie hemmen, wenn es sich eingestellt hat, einen ausbrechenden Schweifs unterhalten, ohne ihn zu treiben, die ersten Wege, wenn es sein mufs, ohne gewaltsame Mittel reinigen, Bubonen, Carbunkeln und Petechien durchaus nicht mit zurücktreibenden Mitteln behandeln, und den Urin befördern, wenn er reichlich zu fliefsen beginnt. Vor allem ist Einfachheit in den Verordnungen nothwendig, und alle zusammengesetzten, von den Schriftstellern vielfach empfohlenen Medicamente müssen unbedingt verbannt werden. Die schlimmsten Pestkranken genasen unter den Augen des Verf. leichter, wenn man sie nur den Heilkräften der Natur überliefs, und diese durch einfache diätetische Anordnungen unterstützte, als die mit geringen Anfällen, die man mit gewaltsamen Heilmitteln bestürmte. Nächstdem mufs auf die Constitution der Kranken und den Charakter der Pest Rücksicht genommen werden. Plethorischen Kranken liefs der Verf. in der Höhe des ersten Fieberanfalls reichlich zur Ader, und fand immer das gelassene Blut von der angegebenen Beschaffenheit, die Oeffnung der Ader mochte klein oder grofs sein, indem er hier noch hinzufügt, es sei schwarz, entzündet (?), sehr klebrig gewesen, und habe einen grünlichen Schaum gebildet. Auch bei herannahendem Tode öffnete er bei diesen Kranken zuweilen noch versuchsweise die Ader, fand aber jedesmal, dafs das Blut in derselben stark geronnen war. Einen Tag nach dem Aderlafs hatte das gelassene Blut ein wenig gelbliches Serum abgesondert, und der Blutkuchen oberhalb eine ungemein feste Kruste, die sich nur schwer davon trennen liefs. Aufbewahrte Stücke von Cruor erhielten sich mehrere Tage lang hart. Nach dem Aderlafs hörte, wie der Verf. versichert, das Fieber augenblicklich auf, und die Kranken verfielen in einen Zustand der Ruhe, während dessen sich bei mehreren Neigung zum Erbrechen einstellte. Dies mochte nun der Fall sein, oder nicht, so wurde jetzt Brechweinstein in Wasser (zwei Gran, alle Viertelstunden den vierten Theil) verordnet, bis sich das

Erbrechen einstellte. Darauf folgte gewöhnliches Getränk in reichlicher Menge, vorzüglich Limonade mit etwas Liquor anodynus, und wenn das Brechmittel keine Stuhlausleerung bewirkt hatte, erweichende Klystiere, oder bei den Muhamedanern, die davor einen unbedingten Abscheu haben, Suppositorien. Abführmittel dagegen hat der Verf., einen einzigen Fall ausgenommen, wo sie den Tod herbeizuführen, oder wenigstens zu beschleunigen schienen, als unbedingt schädlich nie verordnet. Er beschreibt bei dieser Gelegenheit das rohe Verfahren der muhamedanischen Aerzte und Barbiere, die mit drastischen Purganzen höchst unvorsichtig zu Werke gehen, und damit gewöhnlich ihre Kranken, denen sie den Ausbruch der Bubonen und Carbunkeln dadurch verhindern, unter die Erde bringen. Es scheint, dafs ohne diese Leute, die die Mehrzahl der Kranken behandeln, die Sterblichkeit an der Pest bei weitem geringer sein würde. Den Tag nach der Blutentziehung reichte der Verf. eine kleine Dosis von der Confectio Alkermes (die Bereitung wird angegeben), um die Verdauungskräfte zu erhalten, bei Neigung zum Durchfall das Diascordium Fracastorii, oder Quittenconserve, oder auch den Saft von sauern Granatäpfeln, beim geringsten Anschein von Erneuerung des Fieberanfalls Pulvis temperans aus Salpeter, Kampher und Cinnober, mit Beseitigung aller übrigen Arzneien, ausgenommen die Limonade, die jedoch keinen Zusatz von Liquor anodynus erhielt; bei starken Delirien mit gerühmtem Erfolge grofse Gaben (14 Gran, getheilt) von Kali sulphuricum, Kampher und Bleizucker (der sehr gelobt wird); bei Neigung zum Schweifs einen leichten Aufgufs von Fliederblüthen. Trat am vierten Tage ein zweiter heftiger Fieberanfall ein, so stellte W., wenn sich noch keine Bubonen, Carbunkeln oder Petechien gezeigt hatten, ein zweites Aderlafs von nur wenigen Unzen an, wonach der Kranke gewöhnlich ruhig wurde, und sich in der folgenden Nacht Schweifs in Begleitung von Bubonen und Carbunkeln einstellte. Das gelassene Blut war dann reicher an Serum,

der Blutkuchen minder consistent, und die Kruste auf der Oberfläche schwach und weifslich. Aufgehobene Stücken des Blutkuchens waren den andern Tag wieder aufgelöst. Die Bubonen wurden mit erweichenden Umschlägen aus Althaea behandelt, oder nöthigenfalls mit Zwiebeln, oder mit einer Mischung von Althäapflaster und damascenischem Pech zur Reife gebracht, die sie denn auch bis zum achten Tage hin zu erreichen pflegten, so dafs sie geöffnet werden konnten, und der Kranke dann für geheilt anzusehen war. Die Oeffnung der Bubonen aber ist durchaus nothwendig, indem sie fast nie von selbst erfolgt, und die Kranken ohne sie in einen verzweifelten Zustand verfallen. Man soll dabei nicht zu tief einschneiden, damit die Drüse nicht verletzt werde, die der Verf., nach vielfältigen Beobachtungen, wie er versichert, nicht für den eigentlichen Sitz des Bubo hält, der vielmehr nur auf und an derselben zu suchen sei. Er hat übrigens Bubonen auch an nicht drüsigen Theilen, selbst in Muskeln gesehen, wo sie Abscesse bildeten. Carbunkeln wurden zur Beförderung ihrer Reife gelinde (mit Vitriol) geätzt, der Ausbruch von Petechien mit gelind diaphoretischen Mitteln unterstützt, und während des ganzen Verlaufes der Krankheit für gehörige Luftreinigung gesorgt. Die übrigen diätetischen Anordnungen, so wie die Behandlung der Reconvalescenten, enthalten nichs Eigenthümliches, aufser etwa die Bemerkung, dafs der Genufs von Fleischbrühe in Aegypten für jede Art von Fieberkranken unbedingt nachtheilig ist, und die Wiedergenesenden für eine neue Ansteckung durch ihre Aerzte oder Barbiere empfänglich bleiben. Die nun folgende Parallele der Pest und der Pocken, aus welcher hervorgehen soll, dafs die letztern nur eigentlich eine Modification jener seien, und beide von einem und demselben Urkrankheitsstoffe entspringen, können wir als ziemlich unreif übergehen.

Die Behandlung der biliösen Pestkranken eröffnete der Verf. mit einem Antimonialbrechmittel, hievor noch

das Fieber ausgebrochen war. Brach der Kranke zuerst nur Schleim aus, so wurde das Brechmittel so lange fortgesetzt, bis eine gallichte, meist gelbliche und schwarze, seltener grüne Substanz ausgeleert wurde. Im Allgemeinen brachen aber diese Kranken sehr leicht, so dafs nur selten die Gaben des Brechweinsteins verstärkt werden mufsten. Christen bekamen dann erweichende Klystiere, die reichliche, sehr übelriechende gallichte Ausleerungen bewirkten; dann bekam der Kranke drei Stunden später Diascordium. Ungeachtet des Erbrechens und der darauf folgenden Beruhigung traten aber doch mit dem Anfalle bedeutende Symptome ein, als: ein sehr heftiges Zittern, Schläfrigkeit, Convulsionen und Delirien. Der Anfall dauerte bis zum dritten Tage, dann stellte sich wiederum die oben erwähnte verdächtige Ruhe ein; am fünften Tage kam eine neue Verschlimmerung mit einer solchen Unruhe, dafs die Kranken zuweilen aus dem Bette sprangen und sehr heftigen Durst empfanden, wobei der Verf. zur Limonade etwas Schwefelsäure zuzusetzen pflegte. Wenn der Verf. während des Todeskampfes versuchsweise noch etwas Blut liefs, so zeigte sich dies ganz wässerig und schäumig. Bei andern kam der zweite Fieberanfall zu Ende des dritten Tages, dann gab der Verf. die obigen Pulveres temperantes, und zum Getränk einen mäfsig starken Aufgufs von kaltem Wasser auf Tamarinden, die nur in Aegypten weit besser als in Europa zu haben sind, weil sie für den Handel auf eine hier ausführlich angegebene Art sehr verfälscht werden. Bei den biliösen Pestkranken kommen nach dem ersten Nachlassen des Fieberanfalls Bubonen oder Carbunkeln, und oft auch Petechien und Anthraces zum Vorschein; die erstern gewöhnlich auf den Inguinaldrüsen. Man mufs sie beim geringsten Anschein von Eiterung sogleich öffnen, worauf sie denn, sofern nur der Schnitt nicht die Drüse selbst verletzt hat, reichlich eitern und leicht vernarben; manchmal erscheinen sie auch auf Halsdrüsen und erreichen, fast immer mit tödtlichem Ausgange, die Gröfse eines Kropfes, ohne

zur Eiterung zu kommen. Der Verf. hatte leider nie Gelegenheit, einen solchen Bubo nach dem Tode zu öffnen. Die Carbunkeln dieser Kranken werden leicht brandig, worauf alle Hoffnung zur Genesung verschwindet. Die türkischen Aerzte und Barbiere brennen sie gewöhnlich mit einem glühenden Eisen, sind sie aber nur einigermaafsen bösartig, so verschlimmert sich das Uebel, und gewöhnlich sterben dann die Kranken. Wurde das Fieber faulig, so waren die Kranken verloren, und der Verf. sah weder vom inneren Gebrauche der Schwefelsäure, noch von Canthariden pflastern auf die innere Seite der Schenkel gelegt, irgend einen günstigen Erfolg; in den meisten Fällen zogen die letztern nicht einmal. Die Mehrzahl der Kranken starb am siebenten oder achten Tage mit stinkendem Durchfall, wobei Würmer abgingen; seltener traten Blutflüsse hinzu. War der zweite Anfall gelind, und standen die Bubonen in guter Eiterung, so konnte man auf Genesung hoffen. Am siebenten Tage konnte dann wieder das Diascordium gegeben werden, und der Kranke schon zwei Tage darauf das Bett verlassen.

Bei den Patienten von unbestimmter Constitution richtete sich der Verf. gröfstentheils nach den Symptomen, und liefs noch mehr als bei den vorigen die Natur walten. So liefs er nach Umständen zuweilen zur Ader, wobei sich das Blut niemals so entzündlich zeigte, wie bei den Plethorischen, gab Brechmittel, suchte den Schweifs gelind zu befördern u. s. w. Gänzliches Aufhören der Harnabsonderung [1]), bei diesen Kranken nichts ungewöhnliches, war ein sicheres Zeichen des Todes, wenn nicht zugleich ein röthlicher Schweifs die Krankheit glücklich entschied. Natürliches reichliches Erbrechen, das sich kurz vor

---

1) Die Ischurie kommt nach dem Bericht von Augenzeugen als Symptom typhöser Fieber im Orient sehr häufig vor; der Zibeth soll dagegen als das vorzüglichste Heilmittel in Gebrauch sein.

dem zweiten Fieberanfalle einstellte, und worauf immer ein allgemeiner Schweifs folgte, war der Vorbote der Genesung.

Für die Behandlung der Cachectischen gab es durchaus keine sichere Norm, weder besänftigende, noch schweifstreibende, noch Brechmittel nützten ihnen auf irgend eine Art, und selbst die Limonade und der Tamarindenaufgufs sagten ihnen nicht zu, am meisten bekam ihnen noch der gewöhnliche grüne Thee, einigermaafsen auch ein leichtes Chinadecoct; im übrigen war die Behandlung ganz symptomatisch. Zum Schlusse spricht der Verf. noch von der Schädlichkeit einiger im Oriente gegen die Pest gebräuchlichen erhitzenden Mittel, vorzüglich des sehr beliebten, aber durchaus unwirksamen Bezoarsteins, des Theriaks u. dergl. Die schon im Jahre 1795 von dem dortigen englischen Generalconsul Baldwin als Vorbauungsmittel der Pest gerühmten Oeleinreibungen werden von ihm, wenn auch mit Beschränkung ihrer damaligen Lobpreisungen, sehr gerühmt. Es war schon damals auffallend, dafs unter den Arbeitern, die viel mit Oel zu thun haben, Pestfälle ungleich seltener vorkommen; den inneren Gebrauch des Oeles aber hält W. wohl mit Recht für nachtheilig.

Im vierten Kapitel folgen nun Beobachtungen, die der Verf. während der Pestepidemie im Jahre 1788 angestellt hat; dann im fünften ein Bericht von dem Merkwürdigsten, was sich in den beiden folgenden Jahren in Bezug auf diese Krankheit in Cairo zutrug; und im sechsten eine Beschreibung der acht Monate dauernden Pest, die Aegypten in den Jahren 1790 und 1791 verwüstete. Wir erhalten hier eine Reihe sehr interessanter Erzählungen und Berichte über viele einzelne, von dem Verf. beobachtete Pestkranke, die jedoch einer wiederholten Mittheilung hier nicht fähig sind. Besonders anziehend ist die Beschreibung der letztgenannten Epidemie, die durch Ansteckung aus Constantinopel in Cairo und mehreren andern Orten des nördlichen Aegyptens verbreitet wurde. Die

fremden Kaufleute schlossen sich, wie gewöhnlich ein, und entgingen dadurch sicher der Gefahr; wo aber nur irgend die Absonderung nicht genau genug beobachtet wurde, da pflegte denn auch die Pest einzubrechen und ihre Opfer zu erreichen. So geschah es bei der Gesellschaft von Damascener Kaufleuten, mit der sich der Verf. eingeschlossen hatte, und der die Pest durch einen Haufen Silbergeld zugebracht wurde, unter dem sich wahrscheinlich irgend einige Flocken oder Fasern befunden hatten. Er selbst wurde angesteckt, genas aber unter dem Gebrauche selbstverordneter Mittel vollkommen. Die Beschreibung seiner Zufälle und der überstandenen Empfindungen ist sehr lehrreich. Im Verlaufe dieses Kapitels wird denn auch ein Pestfall beschrieben, der allem Anschein nach ohne Ansteckung, nur durch Einwirkung der verdorbenen, sehr heifsen Atmosphäre entstanden war. Ueber allen Zweifel möchte jedoch dieser Fall nicht erhaben sein, wiewohl viele türkische Aerzte und Barbiere dem Verf. versicherten, es wären ihnen dergleichen oftmals vorgekommen. Das Resultat der Epidemie in Cairo war, dafs 82,360 Einwohner weggerafft wurden, und von der noch übrigen halben Million ungefähr die Hälfte Pestanfälle gehabt hatten. Noch einige andere Pestepidemien werden von dem Verf. in den folgenden Kapiteln, mit Anführung vieler historischer Umstände beschrieben. Da es jedoch zu weit führen würde auf andere Gegenstände, als die uns durch dieses Werk gewordene pathologisch-therapeutische Belehrung über die Pest, einzugehen, so müssen wir unsere Leser auf das Buch selbst verweisen, und wir können dies mit der Versicherung, dafs sie in den nun folgenden Kapiteln über die Lebensweise und den Aberglauben der Muhamedaner, in sofern sie die Pest begünstigen und in den von ihnen bewohnten Ländern fortwährend erhalten, so wie denn auch über anzuordnende Sicheitsmaafsregeln u. dergl., die schätzbarsten Mittheilungen finden werden.

H.

V.

Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung; von Dr. Samuel Hahnemann. Erster Theil. Dresden und Leipzig, bei Arnold. 1828. 8. VI u. 241 S. (Drei Theile. 4 Thlr. 18 Gr.)

Der greise Verf. überreicht mit obiger Schrift der gelehrten Welt ein lange von ihm vorbereitetes Werk, wahrscheinlich das letzte, welches das schon weit vorgerückte Alter ihm zu bearbeiten gestattet. Er betrachtet dasselbe als einen weiteren Fortbau seines Organons, und hofft von jenem wie von diesem eine völlige Umwälzung des ärztlichen Handelns. Alle bisherige ärztliche Thätigkeit wird hier wie dort mit den härtesten Bezeichnungen belegt, die wir weder erwiedern, noch berichtigen wollen; nur bedauern müssen wir es, dafs ein Mann, dessen Thun bald aus der Gegenwart heraus und vor den Richterstuhl der Geschichte treten wird, nicht würdiger von einer Vorwelt denkt, auf deren Schultern wir stehen, und der wir immer innig verpflichtet sind, selbst wenn es uns gelingt, schärfer und weiter zu blicken, als sie, gleichsam mit minder bewaffneten Augen, zu blicken vermochte.

Das Verhältnifs dieser Schrift zur bisherigen homöopathischen Lehre besteht darin, dafs zwar die wesentlichsten Grundsätze der letzteren, besonders in Beziehung auf arzneiliche Behandlung, festgehalten, dennoch aber folgende, mit dem Organon nicht stimmende Sätze aufgestellt werden: 1. Es wird hier ein Unterschied von chronischen und acuten Krankheiten, und in jenen auch mehrere besondere Formen: Sykosis, Syphilis und Psora genannt, angegeben, welches in Widerspruch mit der Behauptung des Organons steht, dafs die verschiedenen Krankheitsgattungen, welche von den Aerzten bisher angenommen worden, erdichtet,

und jedes einzelne Erkranken vermöge der Gesammtreihe seiner Zeichen als etwas ganz besonderes, unter keinem einzelnen Namen zu erfassendes anzusehen sei. Die berühmte Behauptung, dafs jeder Krankheitsfall so nur ein einziges Mal erscheint (Organon S. 139), ist aufgehoben, sobald gewisse Formen von Krankheiten anerkannt werden; denn jene Behauptung kann keinesweges den Sinn haben, dafs jede Krankheitsform bei ihrem Erscheinen an einzelnen Personen individualisirt werde; denn dies hat noch kein denkender Arzt je bezweifelt; der Sinn jenes Satzes geht vielmehr dahin, dafs die einzelnen Krankheitsfälle ganz für sich bestehen und nicht auf gewissen Arten beruhen; dieser durchaus unrichtige und von den bisherigen Aerzten bestrittene Satz wird nun hier zum Theil aufgehoben, und dadurch die Homöopathie der alten Heilkunde genähert. 2. Nach den Versicherungen bisheriger homöopathischer Schriften schien das Gebiet der chronischen Krankheiten bereits von der Homöopathie völlig erfafst; ja Ref. glaubte, dafs diese noch mehr, als die hitzigen Krankheiten nach jenen Grundsätzen behandelt werden sollten; hier aber tritt uns das Geständnifs entgegen, dafs die bisherige homöopathische Behandlung der chronischen Krankheiten sehr unzuverlässig gewesen sei. 3. Indem hier alle chronischen Krankheiten auf ein unterdrücktes Uebel zurückgeführt werden, wird der bisher ganz auf das Sichtbare gerichtete Homöopath ins Gebiet des Unsichtbaren gebracht. Während seine Grundsätze dahin führen, alle inneren pathologischen Bedingungen zu verwerfen, und nur alle auffindbaren sinnlichen Zeichen aufzusuchen, wird er hier ganz aus der Gegenwart verrückt, und mufs immer nach etwas hinsehen, was nicht da ist, so dafs er die gegenwärtigen Zeichen gar nicht um ihrer selbst willen, sondern blofs um aus ihnen das Frühere abzuleiten, in Erwägung zieht. Während der Homöopath ganz sicher zu stehen glaubte, weil er nur dem unmittelbar Sinnlichen vertraute, ist er jetzt bei den chronischen Krankheiten einem gränzenlosen Suchen nach einem

Unsichtbaren hingegeben. Es kommt darauf an, ob alle Schüler des homöopathischen Meisters in diese neue Lehre eingehen werden; unsererseits gestehen wir, dafs wir weder in jener alten, noch in dieser neuen Richtung den wahren Weg ärztlicher Erkenntnifs aufsuchen möchten; vielmehr glauben wir denselben nur da zu erblicken, wo die sinnliche Wahrnehmung und der Begriff sich wechselsweise durchdringen.

Wir gehen jetzt zu einer Darlegung des eigentlichen Inhalts der Schrift über, die wir nur in einigen Beziehungen mit eingeschlossenen Anmerkungen begleiten wollen, indem wir übrigens die Bitte hinzufügen, die in indirecter Redeform anzuführende Ansicht des Verf. nicht für die unsere zu halten. — Bis jetzt seien vorzüglich die hitzigen Krankheiten und die Syphilis (!) von der Homöopathie mit Glück behandelt worden; mit den chronischen, nicht syphilitischen Krankheiten sei es jener Methode nicht viel besser gegangen, als der gewöhnlichen, indem sie dieselben ungeheilt gelassen habe. Der Verf. sei nach langem Nachdenken darauf gekommen, den Grund aller jener ungeheilten Krankheiten in einem Urübel miasmatischer Natur (Miasma wird hier immer statt Contagium gebraucht) zu suchen. Als dieses Urübel habe er endlich die Krätze anerkannt. (Das Neue dieser Lehre besteht nun einzig darin, dafs während früherhin manche Krankheiten von unterdrückter Krätze abgeleitet wurden, jetzt alle nicht syphilitischen chronischen Uebel dieser Quelle zugeschrieben, und die zahllosen anderweitigen Quellen chronischer Leiden als nicht vorhanden angesehen werden.) Die Krätze und sämmtliche chronische Krankheiten sind nur auf homöopathischem Wege heilbar; wenn sie von selbst oder durch allopathische Mittel verschwunden sind, so kehren sie mit desto gröfserer Heftigkeit wieder. Krätze sei die älteste Krankheit; der im alten Testamente erwähnte Aussatz gehöre zu derselben, so wie auch der abendländische Aussatz. (Von einem Beweise für diese Ansicht findet sich keine Spur.) Die milde Form der

Krätze der neueren Zeit begünstigt die Ansteckung, während die frühere durch ihre abschreckende Gestalt zur Trennung und eben dadurch zur Vermeidung der Ansteckung Veranlassung gab. Von allen gegenwärtigen chronischen Uebeln sind $\frac{7}{8}$ aus Krätze und $\frac{1}{8}$ aus den beiden Formen der Syphilis, welche der Verf. annimmt, entsprungen. (Indem der Verf. unvermerkt alle chronischen Hautleiden in das Gebiet der Krätze hineinspielt, wird es ihm freilich leicht, alle chronischen Krankheiten aus dieser Quelle abzuleiten; denn wer sollte nicht einmal irgend einen Ausschlag gehabt haben? Bliebe er aber bei der Krätze stehen, von der er eigentlich spricht, so erwiese sich das unrichtige seiner Behauptung bald, da unter denen, welche an chronischen Krankheiten leiden, verhältnifsmäfsig sehr wenige Individuen sind, welche früher die Krätze gehabt haben.) Alle Neuern halten die Krätze für örtlich, und wollen höchstens bei veralteter Krätze ein Allgemeinleiden annehmen. (Ist Autenrieth kein Neuerer? Aber nicht blofs dieser, dessen Behauptungen über die Krätze als Krankheitsursache H. gar nicht zu kennen scheint, sondern auch fast alle grofsen Praktiker der neuern Zeit haben die Krätze als die Veranlassung mancher Uebel angesehen. Dadurch, dafs man die Krätze mit Waschungen und Einreibungen behandelt, beweist man übrigens nicht, dafs man sie für ein rein örtliches Uebel hält, denn auch jene Mittel wirken auf das Innere des Leibes; dafs sie aber vorzugsweise auf den am meisten leidenden Theil, die Haut, wirken, wird man nicht als naturwidrig ansehen können. Nur eine Behandlung, welche auf plötzliche Hemmung der Absonderung hinzielt, kann als nachtheilig angesehen werden, nicht eine solche, welche mit Rücksicht auf die wahre pathologische Natur des Uebels dasselbe äufserlich oder innerlich behandelt.) Von Seite 30 bis 56 werden aus älteren Schriftstellern Beispiele angeführt, wo nach Unterdrückung eines Ausschlages (denn nicht blofs Krätze, sondern auch Flechten und Grind werden angeführt) Krankheiten entstanden sind. (Bei sehr

vielen gilt freilich nur das post hoc, während das propter hoc unerweislich, oft auch unwahrscheinlich ist.) Alle Ansteckung erfolge in einem Augenblicke, die Wirkung aber trete immer später und in allmählig sich entwickelnden Erscheinungen auf; alles Waschen und anderweitige örtliche Verfahren nach erfolgter Berührung durch ansteckende Körper sei daher unnütz; wo es genützt zu haben scheine, habe gar keine Ansteckung statt gefunden. (Unserer Meinung nach ist hier Wahres und Falsches vermengt; allerdings ist Ansteckung, wie Zeugung, Sache des Augenblicks; allein es ist nicht einzusehen, warum nicht in den Krankheiten, wo die Ansteckung vermittelst eines Stoffes erfolgt, dieser im Augenblicke der Mittheilung immer sogleich, und nicht zuweilen erst späterhin seine Wirkung, also den Moment der Ansteckung herbeiführen kann, und warum in diesen letztern Fällen nicht Entfernung des Stoffes vor Eintritt dieses Moments die Ansteckung verhüten soll.) Die Syphilis bedürfe der Einreibung, die Krätze blofs der Anbringung an die Oberhaut, um die Ansteckung zu bewirken. Eine Entwickelung dieser Krankheiten ohne Ansteckung komme jetzt durchaus nicht vor. Der Eintritt der Krätze erfolge sechs bis acht Tage nach der Ansteckung; werde die Krankheit nun sogleich innerlich homöopathisch behandelt, so erfolge die Heilung leicht; werden hingegen blofs äufserliche Mittel angewandt, oder auch innerliche, aber allopathisch, so könne zwar der Ausschlag verschwinden, aber die Folge davon sei das gesammte Heer chronischer Krankheiten. Auf die Menge des Ausschlages komme übrigens hierbei gar nichts an, indem auch die Vertreibung eines wenig verbreiteten Ausschlages obengenannte Gefahr herbeiführe. Die S. 80 — 84, und S. 93 — 139 angeführten Zeichen verborgener Krätze gehören in die verschiedensten Krankheitsreihen und haben der ganzen Anordnung nach die gröfste Aehnlichkeit mit den sogenannten Arzneisymptomen. (Kein Arzt ohne homöopathische Brille kann aus diesem endlosen Gewirre von Zeichen, unter denen sich

sich selbst das Entstehen von Leistenbrüchen befindet, etwas entnehmen; sie sind jedoch in sofern folgerecht, als sie der Behauptung entsprechen, dafs $\frac{7}{8}$ der chronischen Krankheiten aus Krätze entstehen.) Das Hervortreten und Verschwinden der aus unterdrückter Krätze entstehenden Krankheiten hängt von den mehr oder minder ungünstigen Verhältnissen des Kranken ab, und kann je nach diesen Umständen zu verschiedenenmalen und in verschiedener Stärke erfolgen. — Die Heilung der chronischen Krankheiten beruhe ganz auf Hebung der Grundübel, nämlich vorzüglich der Krätze und der zwei syphilitischen Krankheiten, die hier Sykosis und Syphilis genannt werden. Die Sykosis oder Feigwarzenkrankheit (hier immer als ursprüngliches Uebel bezeichnet, bisher hingegen mehr als Folgekrankheit bekannt) soll weder innerlich mit Quecksilber, noch äufserlich mit Aetzmitteln behandelt werden; vielmehr sei gegen diesen oft mit Tripper verknüpften Zustand nichts wirksamer, als eine homöopathische Gabe vom Safte des Lebensbaums (s. Hahnemann's Arzneimittellehre Th. 5.), der in den schwierigsten Fällen auch zum Betupfen anzuwenden sei; nach 20 — 40 Tagen soll man noch eine kleine Gabe billionenfach verdünnter Schwefelsäure anwenden. Die eigentliche Syphilis oder Schankerkrankheit dürfe auch durchaus nicht mit äufserlichen Mitteln behandelt werden; das beste Mittel dagegen sei Quecksilber, mit Milchzucker zu billionenfacher Verdünnung gebracht, womit 1 — 3 mohnsaamengrofse Streukügelchen, aus Zucker und Mehl, befeuchtet werden, die zur Heilung völlig hinreichen. Bei Verbindung von Krätze und Syphilis soll erst jene, dann diese behandelt werden. — Bei der Behandlung der Krätze müsse immer der Gesichtspunkt festgehalten werden, dafs man es mit einem innern Leiden zu thun habe, und dafs selbst das Hervortreten der vertriebenen Krätze nicht immer das durch die Vertreibung herbeigeführte und selbstständig gewordene Uebel zu heben vermöge. Schwefel sei allerdings das wahre Gegenmittel der Krätze; allein indem man ihn meistens

äufserlich angewandt habe, sei nur Unterdrückung, nicht Heilung des Uebels erfolgt; eben so fehlerhaft sei man beim innern Gebrauche zu Werke gegangen, indem die gereichten grofsen Gaben durch Erregung von Stuhlgängen in ihrer Heilwirkung gehemmt worden. Die Heilung einer vertriebenen oder alten Krätze könne nie durch Schwefel allein erfolgen, sondern bedürfe mehrerer antipsorischer Mittel hintereinander. (Scheint mit ältern homöopathischen Grundsätzen nicht ganz zu stimmen.) Das passendste Schwefelmittel sei Spiritus vini sulphuratus, d. i. ein kalter Aufgufs von Weingeist auf Schwefelblumen, mehrfach nach homöopathischer Weise verdünnt; der Schwefel wird nachher hinweggenommen, und verliert dabei nichts am Gewichte. Die Wirkung einer Gabe mufs 20 — 40 Tage abgewartet werden. Ist vorher Schwefel in allopathischer Weise gebraucht worden, so mufs man bei dem homöopathischen Verfahren den Schwefel ganz meiden. Ist bei homöopathischer Behandlung noch eine zweite Gabe Schwefel angezeigt, so mufs 6 — 7 Tage vorher noch eine Gabe Krähenaugen gereicht werden, um die Reizbarkeit der Nerven zu tilgen, welche die Wirksamkeit des Schwefels hemmen könnte. Holzkohle und Thierkohle seien ebenfalls antipsorische Heilmittel, welche besonders durch die Gegenwart mancher Zeichen erfordert werden. Die Diät soll zwar streng sein; indessen könne man nach Umständen Milderungen eintreten lassen. Bei sehr ungünstigen Verhältnissen sage sich der Arzt vom Kranken los. (Dies darf wohl nur dann geschehen, wenn der Kranke wissentlich und nach erfolgter Warnung die Vorschriften des Arztes übertritt; sind hingegen die Dinge, welche die Heilung hemmen, aufser der Macht des Kranken, so darf ihn der Arzt nicht verlassen, selbst wenn er seine Bemühungen fehlschlagen sieht.) Eine neue Ansteckung begünstige durch Anregung der Naturthätigkeit zuweilen die Heilung. — Bei Behandlung der aus der Krätze entstandenen chronischen Uebel hüte man sich sorgfältig vor grofsen und

schnell hintereinander gereichten Gaben; selbst die Homöopathen fehlten hierin noch oft. Schnelle Besserung sei immer verdächtig. Bei Unterbrechung einer homöopathischen Cur durch ungünstige Einflüsse, soll man den Kranken nur einmal in ein Fläschchen antipsorischer Arznei hineinriechen lassen. (Wir können nicht umhin, hier unsern alten Einwurf zu wiederholen, dafs in unserem Leben, wo tausend gewaltige Einflüsse uns alltäglich bestürmen, es unmöglich sei, auf viele Wochen hinaus durch Beobachtung zu bestimmen, was eine einzige Gabe höchst verdünnter Arznei bewirke, wenn wir auch die Möglichkeit einer Umstimmung der Gesundheit durch solche kleine Gabe nicht unbedingt in Abrede stellen können.) Nach hitzigen Krankheiten erwache zuweilen, durch dieselben angeregt, die vertriebene, schlummernde Krätze, und weiche dann, wie immer, nur den geeigneten Heilmitteln, nicht der Zeit oder der Naturkraft. Die antipsorische Arznei wird am besten nüchtern genommen; um die arzneibegierigen Krankheiten zu täuschen, läfst man in der Zeit, wo nichts Arzneiliches genommen werden soll, nur Pulver aus Milchzucker nehmen, wobei der Kranke in Ungewifsheit bleiben mufs, wann er die eigentliche Arznei bekommt. Auch Schwangern können die antipsorischen Mittel gereicht werden. — In einer Beziehung könne man von enantiopathischem Verfahren Gebrauch machen, nämlich von schwachen elektrischen Erregungen bei alter Bewegungslosigkeit und lange verlorner Empfindung.

Wir würden glauben, die uns gegen unsere Leser obliegenden Pflichten zu vernachlässigen, wenn wir nach unserer noch unwiderlegten Kritik der Homöopathie überhaupt, (Annalen Bd. 5.) nach den dieser Anzeige beigefügten Bemerkungen, und besonders nach dem angegebenen Inhalte dieser Schrift, noch ferner zergliedern wollten, dafs es zu den gröbsten Irrthümern führen müsse, fast alle chronischen Krankheiten aus der Krätze abzuleiten, und dafs vielmehr genaue Beobachtung uns auf ganz andere und ver-

schiedenartige Quellen hinführe. Wir erlauben uns daher, nur noch auf eine einzelne Stelle hinzuweisen, deren fernere Prüfung sehr wichtig ist. Während man nämlich allgemein die Wirkung des Bisses giftiger Thiere nicht den Ansteckungen, welche nicht jeden nothwendig ergreifen, sondern den Giften, bei denen überall nach der Einwirkung nachtheilige Folgen vorausgesetzt werden, gleich stellt, während man eben deswegen voraussetzt, dafs jeder, der nicht von der Wasserscheu ergriffen wird, entweder gar nicht von wüthenden Thieren gebissen oder durch die eingeleitete Behandlung geschützt worden ist, behauptet hingegen der Verf. S. 61 Folgendes: «Unter vielen vom wüthenden Hunde gebissenen Menschen werden nur wenige angesteckt, selten der zwölfte, oft, wie ich selbst beobachtete, unter 20 oder 30 Gebissenen nur einer; die übrigen, auch noch so sehr vom wüthenden Hunde zerfleischten, genesen gewöhnlich alle, wenn sie auch nicht ärztlich oder wundärztlich behandelt werden.» Hierbei sind angeführt: das London med. Journal, Vol. 5. und James Mease, on the hydrophobia, Philadelphia, 1793. Beide Schriften hat Rec. nicht zur Hand; er kann daher die Beobachtungen nicht weiter vergleichen. Die Sache ist aber von höchster Wichtigkeit, besonders zur Würdigung der Heilkraft der zur Verhütung gegen die Wasserscheu angewandten Mittel. Der Theorie nach möchte Rec. der Meinung Hahnemann's beitreten, nur unter Annahme einer gröfseren Zahl der Angesteckten. Denn wenn allerdings da, wo der ansteckende Stoff ins Blut gebracht wird, die Ansteckungskraft immer gröfser sein mufs, als bei Anbringung an die unversehrte Oberhaut, so sehen wir doch auch bei solcher Application, wie z. B. bei der Vaccination, dafs nicht alle angesteckt werden; allein es kann hierüber nur die Beobachtung völlig entscheiden. Es entsteht daher die Frage: Giebt es eine Reihe zuverlässiger Beobachtungen, dafs von Menschen oder Thieren, die von wüthenden Hunden gebissen worden, ohne nach-

her Heilmittel anzuwenden, nur einige ergriffen worden, andere hingegen gesund geblieben sind?

Lichtenstädt.

VI.

Dr. C. A. W. Berends Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Karl Sundelin, Med. Dr. Drei Bände. Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. 1827 — 1828. 8. Erster Band: Semiotik. X und 478 S. — Zweiter Band: Fieberlehre. 331 S. — Dritter Band: Entzündungen. 422 S. (6 Thlr. 10 Gr.)

Die Erfahrung grofser Aerzte gehört der Mit- und Nachwelt, und weder ihnen allein, noch ausschliefslich ihren nächsten Umgebungen an. Wäre der verewigte Berends von der Wahrheit dieses Ausspruches überzeugt, und nicht vielmehr von einer sokratischen Bescheidenheit durchdrungen gewesen, die bei ihm aus einer vollendeten Gelehrsamkeit, und somit, wie bei andern Naturforschern vom höchsten Beruf, aus einem tiefen Gefühl der Unvollkommenheit menschlicher Bestrebungen im Reiche der Natur hervorging, so würde er gewifs seine Zeitgenossen mit Schriften erleuchtet, und seinen Wirkungskreis als Lehrer nicht auf den engen Raum eines Hörsaals beschränkt haben. Wenige konnten sich einer so klaren, dem Vortrage von Naturgegenständen so angemessenen, würdevollen Mittheilungsgabe rühmen, wie der unvergefsliche Berends, und bei noch wenigern vereinigte sich eine Mittheilungsgabe, die der seinigen vergleichbar gewesen wäre, mit einer so gediegenen Kenntnifs der Natur, wie der allseitigen Ent-

wickelung des menschlichen Wissens. Aufser einigen kleinen Schriften, zu deren Herausgabe er sich, wie es scheint, nur bei dringenden Veranlassungen entschliefsen konnte [1]), hat die medicinische Litteratur kein einziges Werk von Berends aufzuweisen, und leider sollen nach einer testamentarischen Verfügung seine nachgelassenen trefflichen Manuscripte, deren er eine grofse Menge besafs, Vorlesungen, Aufsätze und Gutachten mit nur wenigen Ausnahmen, die Hr. Dr. v. Stosch zu bestimmen hat, vernichtet werden, wie sie es denn gröfstentheils schon sein mögen [2]). Um so gröfserer Dank gebührt dem Hrn. Dr. Sundelin für die Herausgabe der Vorlesungen des Verewigten, die ohne ihn wahrscheinlich für die Nachwelt verloren sein würden. Wie es scheint sind dazu nicht die eigenen Hefte von Berends, sondern die wörtlich nachgeschriebenen des Herausgebers benutzt worden. Dies kann jedoch die Authenticität dieses Werkes in keiner Rücksicht in Zweifel stellen, indem Hr. Dr. Sundelin, den ein günstiges Geschick sehr früh in die Schule des Verewigten führte, und der eine lange Reihe von Jahren hindurch seine Aussprüche täglich und stündlich zu vernehmen Gelegenheit hatte, mit der gröfsten Sorgfalt alles Gehörte niedergeschrieben und selbst die in den Vorlesungen gegebenen späteren Nachträge hinzugefügt hat. So viel als möglich sind die eigenen Ausdrücke und Worte des unvergefslichen Lehrers beibehalten, doch aber, wo es nothwendig war, der Styl zweckmäfsig verändert worden; wo Dunkelheiten obwalteten oder Mifsverständnisse möglich waren, oder auch, wo sich bedeutende Lücken vorfanden, da hat der Herausgeber dem Texte erläuternde Anmerkungen beigegeben. Wenden wir

---

1) De Letalitate vulnerum absoluta atque relativa. Francof. a. V. 1800. 4. — De Suffocationis signis. Francof. a. V. 1793. 8. — Ueber den Unterricht junger Aerzte vor dem Krankenbette. Berlin, 1789. 8. — Und mehrere Dissertationen.

2) S. die Vorrede des Herausgebers zum ersten Bande.

uns jetzt zur Betrachtung des ersten Bandes, der die Semiotik enthält.

Zuvörderst sind in einer kurzen Einleitung die allgemeinen Gesichtspunkte angegeben, nach welchen B. das Verhältnifs der Semiotik zu den übrigen Doctrinen beurtheilt wissen wollte. Er giebt ihr alle sinnlich wahrnehmbaren Merkmale, welche auf den gesunden und kranken Zustand des Menschen bezogen werden, zum Gegenstande, und trennt sie demnach herkömmlich in die physiologische und pathologische. Die letztere schliefst sich an die ärztliche Pathologie an, und mufs auch nach derselben gebildet werden. Die Aufgabe der Pathologie ist aber: Erklärung der Krankheiten, und hier unterscheidet er eine allgemeinste Pathologie (pathologia generalissima), die in Bezug auf das Entstehen, die Entwickelung, den ganzen Hergang und Verlauf der Krankheiten, Pathogenie heifst; dann ferner die specielle Pathologie, die wiederum in einen allgemeinern und speciellern Theil zerfällt. Jener strebt blofs nach der Erklärung bestimmter Krankheiten, erklärt sie aus ihren speciellern Ursachen, sucht ihre speciellere Natur zu erforschen und ihre Symptome zu deduciren. Er übergeht auch nicht die Veranstaltungen im Organismus, die zum Zweck haben, denselben vor Krankheiten zu schützen, oder von Krankheiten zu befreien (vires medicatrices naturae.) Hier schon schliefst sich die Semiotik an. Der speciellere Theil ist der von den meisten mit der speciellen Therapie verbundene, auch mit ihm steht ganz natürlich und ungezwungen die specielle Semiotik in Verbindung. Die Pathologie als Philosophie, und die Semiotik als aufzeichnende Historie, sollen sich, wenngleich sie einen entgegengesetzten Weg gehen, gegenseitig berichtigen und controlliren. Wo eine solche gegenseitige Ergänzung und Berichtigung fehlt, da würde die Pathologie unbrauchbar werden, und die Semiotik zur gemeinen Empirie herabsinken. Im dem nun folgenden Abschnitt über die Quellen der Semiotik, stellt B. als die wichtigste derselben den symptomatologischen Theil

der Pathologie auf, indem die Semiotik durch Erläuterung des Causalnexus der Erscheinungen, erst zur systematischen Einheit gelange, und gröfsere Bestimmtheit bekomme. Ref. freut sich, in diesem gewichtigen Ausspruche eine Bestätigung seiner schon längst gehegten und in akademischen Vorlesungen von ihm vielfältig realisirten Ueberzeugung zu finden, dafs die Semiotik nur erst durch die innigste Verbindung mit der Symptomatologie wahrhaft fruchtbringend werden könne, indem die blofse, bei den älteren übliche Aneinanderreihung einer unendlichen Menge zusammenhangloser Erscheinungen durchaus unzweckmäfsig ist, und den Lernenden mit Widerwillen erfüllt [1]). Es ist durchaus zeitgemäfs, dieser wichtigen Lehre den pedantischen Anstrich zu nehmen, den sie in früheren Zeiten durch eine gedankenlose Nachahmung des Alterthums bekommen, und selbst in neueren Schriften, die Grunersche nicht ausgenommen, zum grofsen Nachtheil der gründlichen Erforschungen der Krankheiten beibehalten hat. Nur durch die physiologisch-pathologische Erklärung der einzelnen Erscheinungen kann die Semiotik ihre Trockenheit verlieren, die sie bisher Studierenden sowohl wie ausgebildeten Aerzten abschreckend gemacht hat. Weiterhin empfiehlt B. das Studium der Beobachtungen des classischen medicinischen Alterthums, als einer der wichtigsten Quellen dieser Lehre. Selten war ein gelehrter Arzt so tief in den Geist des Alterthums eingedrungen, wie er. Ohne pedantische Ueberschätzung alterthümlicher Leistungen, und mit anscheinender Nichtachtung des Neuern, wufste er den Aussprüchen der griechischen Schulen das Leben seines eigenen Geistes einzuhauchen, und aus ihnen die ewige Wahrheit der Natur anschaulich und überzeugend hervorzuheben. Ferner gehört hierher die eigene Beobachtung, und eine logische Kritik in Bezug auf äufsere und innere Glaubwürdigkeit vorhandener

---

1) Vergl. die Anzeige von Friedreich's Zeichenlehre. Bd. III. S. 410. d. A.

Mittheilungen. «Niemand soll auf die Worte des Meisters schwören,» pflegte der Verewigte oftmals seinen Schülern zuzurufen. Dann folgt die gewöhnliche Eintheilung der Symptome in Bezug auf ihren semiotischen Werth, und die Angabe der Erfordernisse der wissenschaftlichen Darstellung der Zeichen, mit einigen Anführungen vorzüglicher Muster. Wir wollen es für einen Druckfehler halten, wie dergleichen leider in diesem Bande viele vorkommen, in den folgenden aber vermieden sind, wenn der treffliche Jodocus Lommius hier, und an mehreren anderen Stellen, Longius genannt worden ist. Einige Andeutungen über den möglichsten Grad von Gewifsheit, den die Semiotik erreichen könne, sind, wie eine Reihe allgemeiner Regeln in Bezug hierauf, durchaus beherzigenswerth. Nach einigen kurzen Bemerkungen über den Gebrauch der Semiotik, folgt dann die Litteratur, in der vorzüglich die Alten als treffliche Vorbilder empfohlen sind. In dem Abschnitte von der Eintheilung und dem Inhalte der Natur der Zeichen, beschäftigt sich der Verf. vorzüglich mit der Begriffbestimmung der Diagnostik, der Prognostik und der Anamnestik, mit der Angabe der einzelnen Momente, die sie constituiren; der Eintheilung der Zeichen, in natürliche, künstliche und willkührliche, dem Unterschiede von Symptom und Zeichen, und den mancherlei Rücksichten, die man bei den letztern zu nehmen hat, woraus sich mehrere wesentliche und unwesentliche Eintheilungen derselben ergeben. In dem Abschnitte über die Ordnung, welche bei der Aufsammlung und Zusammenstellung der Zeichen zu beobachten ist, werden einige schöne Regeln über das Krankenexamen mitgetheilt; dann kommt eine kurze Recapitulation von dem Inhalte der Vorträge über Semiotik, die der Herausgeber füglich mit dem Anfange hätte verschmelzen können. Bei den Kennzeichen der Krankheit im Allgemeinen ist von den natürlichen Stadien derselben die Rede, wo dann die gewöhnlichen sechs, und dann die der Rohheit, der Kochung und der Krise angegeben sind; zugleich macht der Verf.

auf den alterthümlichen Unterschied von Febris homotonos, epacmastica und paracmastica aufmerksam. Der Semiotik der Rohheit, Kochung und Krise im Allgemeinen, ist ein eigener Abschnitt gewidmet. Die alterthümlichen Begriffe hierüber setzt der verewigte B. mit Lebendigkeit und Klarheit auseinander, weist das Mangelhafte derselben nach, und vervollständigt sie, dem Zustande der neuen Heilkunde gemäfs. Um nicht zu ausführlich zu werden, müssen wir hier unsere Leser bitten, die einzelnen allgemeinen Bestimmungen in dem Werke selbst nachzusehen. Bei den Zeichen der Kochung ist von dem Metaschematismus und der Metastase beiläufig die Rede, bei denen der Krise werden die allgemeinen Unterschiede der letztern genau angegeben, nämlich 1) der Krise im engeren Sinne, 2) der tödtlichen, 3) der langsamen Krise, welche den Uebergang in Gesundheit bewirkt, und 4) der langsamen Krise welche zum Tode führt. Andere von den Alten bemerkte Unterschiede sind die der Crisis constans und inconstans, der exigua und copiosa, der sensibilis und insensibilis, der simplex und composita, der bona und mala, der tempestiva und intempestiva, der evidens und obscura, der perfecta und imperfecta, der salutaris und perniciosa, der certa und incerta. Bei den Zeichen der Lysis folgt eine ausführliche Erörterung der Metastase, durchgängig nach dem Muster der Alten. Für den praktischen Arzt wird vorzüglich die brandige Metastase (Metastasis gangraenosa), die eiterige Metastase (Met. per abscessum, apostasis), die Metastase auf die Nerven, die Metastase auf die Haut oder die exanthematische, unterschieden. In Bezug auf die letztere ist von dem Friesel und den Petechien ausführlich die Rede, und es wird bemerkt, dafs die Gelbsucht bisweilen eine exanthematische Natur habe, wie denn auch der Verf. die chronischen Hautausschläge im weiteren Sinne als kritisch-metastatisch darstellt.

Die Lehre von den kritischen Tagen konnte von einem so eifrigen Verehrer des Alterthums nicht in weni-

gen Worten zusammengefafst werden; sie hat nach seiner Meinung den grofsen Nutzen, dafs sie die Aufmerksamkeit des Beobachters auf den Gang und den Verlauf der Krankheit lenkt, und ist keinesweges, wie manche behaupten, so verwerflich, dafs wir nicht noch gegenwärtig vieles von dem bestätigt finden sollten, was zur Lehre der Alten von den kritischen Tagen gehört. Es hängt diese Lehre, wie B. sehr richtig bemerkt, auf das innigste mit der Lehre vom Typus der Krankheiten, oder von den natürlichen periodischen Veränderungen des Organismus zusammen; wer also die kritischen Tage leugnen wollte, der müfste auch an keinen Typus glauben, was denn am Ende allen Augenschein verwerfen hiefse. Der Verf. betrachtet zu diesem Zweck die Febris ephemera als das Elementarfieber, aus dem durch graduelle oder qualitative Verschiedenheiten alle acuten, activen Krankheiten hervorgehn, und zwar nach Umständen, nach allen Arten des Typus verlaufend. Er zeigt demnächst, wie der dreitägige Typus der bei weitem häufigere sei, und mithin der Numerus ternarius der Krise auch häufiger zum Grunde liegen müsse, als der Numerus quaternarius, danach sind die kritischen Tage entweder ungleiche (beim dreitägigen) oder gleiche (beim viertägigen Cyclus); das übrige ist nach dem Muster der Alten dargestellt. Hiermit schliefst der allgemeine Theil der Semiotik, an den sich der specielle anschliefst.

Den sinnlich wahrnehmbaren Theil der Krankheiten erkennt man entweder an Verletzung der Functionen der verschiedenen Systeme und Organe, oder an naturwidrigen Veränderungen der Excretionen, oder endlich an Veränderungen der allgemeinen sinnlich wahrnehmbaren Eigenschaften des Organismus; danach zerfällt die specielle Semiotik in drei grofse Haupttheile. In dem hier sogleich angeschlossenen ersten Theile werden nach den Alten die natürlichen, vitalen und animalischen Functionen unterschieden. Wenn B. bei den letzteren bemerkt, es wären diejenigen, welche der Mensch mit den höher stehenden Thieren gemein habe,

und welche sich auf Empfindung und Bewegung zurückführen lassen, so mufs Ref. anführen, dafs die Benennung «psychische Functionen», wie sie durchweg im Griechischen heifsen, bei weitem bezeichnender ist, und die unstatthafte Vergleichung mit den Thieren ursprünglich auf einer falschen Uebersetzung des lateinischen animalis beruht, die sich unglücklicherweise in eine unzählige Menge alter und neuer Schriften eingeschlichen hat, so dafs selbst in einigen der neuesten Compendien über Physiologie von thierischen Functionen die Rede ist. Dasselbe, ohne jedoch die griechische, das Ganze ohne weiteres erklärende Benennung anzuführen, hat der Herausgeber in einer Note bemerkt. Der Verf. beginnt mit den natürlichen Functionen, die Wichtigkeit der aus ihnen entnommenen Zeichen in vorausgeschickten Bemerkungen darthuend. Die Reihe derselben eröffnen die Zeichen aus den Zähnen. Aus der grofsen Masse des Einzelnen können wir hier, wie in den folgenden Abschnitten, nur eine geringere Anzahl ausgezeichneter und zum Theil eigenthümlicher Beobachtungen hervorheben. Der Verf. hat gesehen, dafs wenn den Gichtanfällen eine reichliche Erzeugung des Weinsteins an den Zähnen mehrere Wochen lang voranging, jene leichter zu sein pflegten. Eine übergrofse Reinheit und Trockenheit der Zähne bezeichnet zuweilen einen überaus heftigen Entzündungsreiz, z. B. bei dem sogenannten Brennfieber. Hiermit verbunden sind die Zeichen aus dem Zahnfleische mit Anführung der Quellen, aus denen eine weitere Belehrung zu entnehmen ist, und sodann die Zeichen aus der Zunge, die nach der Färbung derselben, nach ihrer Gröfse und Ausdehnung, nach der äufseren Beschaffenheit und dem Anblicke, den sie darbietet, nach ihrer Beweglichkeit, nach den Empfindungen, die durch sie wahrgenommen werden, und nach dem Geschmacke geordnet sind. Bei der Röthe der Zunge findet Ref. die Angabe derselben im Scharlachfieber übergangen, wiewohl dies Zeichen vorzugsweise geeignet ist, über das Wesen dieser Krankheit Andeutung zu

geben; im übrigen findet hier der Anfänger die erwünschteste gründliche Belehrung. Die selten vorkommende Vergröfserung, Aufblähung und Erstarrung (Spasmus inflativus) der Zunge, die als Symptom heftiger Krämpfe, besonders schwerer hysterischer Anfälle beobachtet wird, ist nach R. A. Vogel erörtert, der diesen Zufall sehr unstatthaft Glossocele nennt. Dafs eine gerissene, trockene Zunge (lingua scissa) nach den Coischen Vorhersagungen den Tod verkündige, erleidet doch gewifs seine grofsen Ausnahmen, denn zuweilen bekommt die Zunge in hitzigen Krankheiten durch das blofse Offenstehen des Mundes eine solche Beschaffenheit, die nach den Umständen gewürdigt ein ziemlich geringfügiges Zeichen abgiebt. Das Zittern der Zunge ist, wie das der Unterlippe, häufig nur gastrischen Ursprungs, wie neben den Zeichen von schlimmerer Vorbedeutung hätte bemerkt werden können. Die Zeichen aus dem beeinträchtigten oder verhinderten Schlucken werden in gröfster Vollständigkeit abgehandelt, in sofern besonders ein idiopathisches Leiden des Schlundes und der Speiseröhre zum Grunde liegt. Nächst der ausführlichen Betrachtung des Ekels folgen nun die Zeichen aus den Verrichtungen des Magens, wo von der Eupepsie, der Dyspepsie und der Apepsie die Rede ist. Die Bradypepsie wird als eine Art der Dyspepsie aufgeführt; die untergeordneten Symptome aber sind mit grofser Ausführlichkeit, und ohne dafs wir ein einzelnes hervorzuheben fänden, abgehandelt. Eben so ausführlich wird alsdann das Erbrechen erörtert. Wir finden hier, dafs B. in gallichten und Schleimfiebern ein wahrhaft kritisches Erbrechen annimmt, das auf die vorhergegangenen Zeichen der Kochung folge, an kritischen Tagen eintrete, und die wichtigste und nothwendigste Krise jener Fieber darstelle. Dies ist im Widerspruch mit den Annahmen einiger anderen Semiologen, namentlich Bordeu's, der dem Erbrechen keine Stelle unter den eigentlich kritischen, d. h. durch den Verlauf und die wesentlichen Veränderungen der Krankheit vorbereiteten

Ausleerungen einräumen wollte, welcher Annahme Ref. bisher immer Gründe gefunden hat beizutreten. Ein blutiges oder blutgefärbtes Erbrechen, Vomitus ruber bei einigen genannt, hat B., ausser bei Kopfverletzungen und Entzündungen der Eingeweide, auch in acuten Exanthemen, besonders in den Pocken, als ein Zeichen von böser, ja lebensgefährlicher Vorbedeutung beobachtet. Beim Ileus ist das Erbrechen nur als ein äufseres Symptom, ohne Angabe seines wesentlichen Grundes, der hier nicht wohl hätte fehlen dürfen, behandelt. Unter den Zeichen aus dem Darmkanal wird die Trägheit der Leibesöffnung von der wirklichen andauernden und vollkommenen Verstopfung unterschieden, und bei Gelegenheit der letztern der Ileus ausführlicher abgehandelt, wobei die wichtigen Resultate neuerer pathologisch-anatomischer Untersuchungen nicht mit aufgeführt werden konnten. B. war indessen der pathologischen Anatomie, wie manche andere Aerzte seiner Zeit, keinesweges abhold, wohnte gern Sectionen bei, und pflegte seine Schüler vor übereilten Rückschlüssen aus dem Leichenbefund auf die Krankheit angelegentlich zu warnen. Die Lähmung des Darmkanals wird neben dem Brande im Ileus zwar allerdings aufgeführt, aber nur wie dieser als ein tödtlicher Ausgang der Krankheit, nicht wie von dem verdienstvollen Abercrombie geschehen ist, dessen Name bei der Abhandlung von Darmübeln immer zuerst genannt werden mufs, als eine ursprüngliche Ursache der anhaltenden hartnäckigen Verstopfung. Vielmehr betrachtet B. als die nächste Ursache des Ileus immer nur eine krampfhafte Affection des Darmkanals, ohne sich über die Art derselben deutlicher auszusprechen, und ist nicht ungeneigt, einen krampfhaften, aus Intussusception entstandenen Ileus anzunehmen, der ohne Erbrechen tödte, wo man denn in den Leichen die unvollkommene Ineinanderschiebung, die in Folge unordentlicher peristaltischer und antiperistaltischer Bewegungen erst kurz vor dem Tode entstehen könne, vorfinde. Gegenwärtig pflegt man dergleichen Ineinanderschiebungen, die

oft in grofser Zahl und Ausdehnung angetroffen werden, nicht für die Todesursache zu halten, wenn nicht anderweitige dazu auffordernde Darmzufälle vorausgegangen sind.

Ausführlich verbreitet sich B. über die übrigen Darmaffectionen, den Durchfall, den Stuhlzwang, die Ruhr, die Lienterie, die Cholera, den Fluxus coeliacus und hepaticus, mit durchaus vielseitiger und ächt praktischer Angabe ihrer semiotischen Bedeutung. Zum Beweise, wie sorgfältig er den Fortschritten der neueren Heilkunde zu folgen pflegte, mag die Anführung von Friedreich's trefflicher Schrift bei der Lienterie gelten [1]). Schriften von Zeitgenossen pflegte er sonst selten zu citiren, indem er sich auf die Andeutung der Resultate neuerer Forschungen, die wenigen Aerzten seines Alters so bekannt waren, wie ihm, beschränkte, damit, dies scheint sein Grund gewesen zu sein, seine Zuhörer bei den älteren Mustern gründlicher medicinischer Beobachtung länger verweilen möchten. — Die Zeichen aus der Ansammlung von Luft im Nahrungskanal machen den Beschlufs dieses ersten Theils.

Der zweite Theil enthält die Semiotik der Lebensfunctionen, zuvörderst die Zeichen aus dem Blutumlaufe. Unterrichtet von den neuern Bereicherungen der physiologischen und semiotischen Pulslehre, hielt es B. in praktischer Rücksicht für ziemlich gleichgültig, ob in den Arterien eine wirklich abwechselnde Erweiterung und Zusammenziehung, oder nur eine Vibration statt finde. Wir können aus anderswo erörterten Gründen [2]) dieser Ansicht nicht beitreten, indem nach der naturgemäfsen Bestimmung der Contractilität der Arterien diese einen grofsen Theil der ihnen von der Hallerschen Schule zugeschriebenen pathologischen Würde verlieren müssen, die krank-

---

1) Ueber die Lienterie. Ein Programm von Dr. J. B. Friedreich. Würzburg, 1824. 8. 31 S.

2) Beiträge zur semiotischen Pulslehre, im Journal der prakt. Heilk. 1824. August. S. 10.

haften Erscheinungen im Pulse durchaus mehr auf das Herz zu beziehen sind, und von der beliebten Irritabilität des Gefäfssystems, einem der gründlichen Erforschung der Krankheiten im höchsten Grade hinderlich gewesenen physiologischen Gemeinplatze, im Sinne der früheren nicht füglich mehr die Rede sein kann. Sehr richtig und dem gegenwärtigen Zustande der Heilkunde gemäfs spricht sich hierüber der Herausgeber in einer beigefügten Anmerkung aus. Die semiotische Pulslehre wird mit den allgemeinen Regeln über die Beobachtung des Pulses eröffnet, dann folgen nächst den nöthigen allgemeinen Eintheilungen die Verschiedenheiten des Pulses in Beziehung auf die Zahl der Schläge innerhalb einer gegebenen Zeit. Es gehören hierher der Pulsus frequens und rarus, die mit grofser Ausführlichkeit dargestellt sind. Wir müssen jedoch bemerken, wie auch der Herausgeber in einer Anmerkung erinnert hat, dafs der rasche Puls (Pulser celer) immer mit dem sehr frequenten Pulse (Pulsus frequentissimus) verwechselt worden ist, und ihm der Verf., der seine Gründe dazu gehabt haben mag, eben so wenig wie dem langsamen Pulse (Pulsus tardus) einen eigenen Abschnitt angewiesen hat; es sind indessen beiläufig (S. 157) diese beiden Pulse den Annahmen der übrigen Semiologen entsprechend dargestellt. Zu den Verschiedenheiten des Pulses in Beziehung auf seine Kraft und Gröfse gehören der starke und schwache, und der grofse und kleine Puls. In Beziehung auf Consistenz und Fülle werden der harte und weiche, der volle und leere unterschieden. Der gleiche und ungleiche Puls finden, im Allgemeinen sowohl wie in ihren besonderen Arten, ihre ausführliche Erörterung, und den Beschlufs machen hier einige geschichtliche Bemerkungen über die Bearbeitung der Pulslehre, mit Angabe der Litteratur. In Betreff der Pulslehre von Solano de Luque ist zu bemerken, dafs sich die Beobachtungen dieses abentheuerlichen Arztes ausschliefslich um den Pulsus dicrotus, intermittens und inciduus drehen, und man ihnen nichts weniger als praktische Brauchbarkeit nach-

nachrühmen kann. Das sehr seltene Originalwerk von Solano, in dessen Besitz sich Ref. befindet, führt den Titel: Lapis Lydos Appollinis, methodo segura y la mas util, assi para conocer, como para curar las enfermedades agudas, venerada de los antiguos, aunque no practicada, por no advertida de los modernos, y aora demonstrada con inumerables experiencias, observadas por et zelo y deligente cuidado del Doctor Francisco Solano de Luque etc. En Madrid, 1731. fol. — Der Irländer James Nihell schrieb keinen Lapis Lydius, sondern einen Auszug des Wichtigsten aus dem des Solano, mit manchen eigenen Zusätzen, unter dem Titel: New and extraordinary Observations concerning the prediction of various crises by the pulse. London, 1741. 8., und von diesem Werke existirt eine lateinische Uebersetzung: Novae raraeque observationes circa variarum crisium praedictionem ex pulsu, etc. von Wilh. Noortwyk, Amstelod. 1746. 8. Dies zur Berichtigung einiger falschen Angaben S. 188.

Auf die Pulslehre folgt die Semiotik der Ohnmachten, mit vorgängiger genauer Begriffbestimmung, Eintheilung und Aetiologie derselben; ein durchweg lehrreicher, und vorzüglich für den Anfänger sehr unterrichtender Abschnitt, dem der Herausgeber in einer Anmerkung noch mehreres über die Entstehung der Ohnmacht vom Herzen und dem Gefäfssysteme oder den Lungen aus, oder von Anomalien und Beeinträchtigungen des Nervensystems hinzugefügt hat. Hieran reihen sich die Zeichen aus dem Herzklopfen und den verschiedenen Pulsationen, und die sehr vollständig abgehandelten Zeichen aus dem Athemholen, wo denn unter andern auch das Asthma vielseitig erörtert ist. Dann folgen: der Husten, das Niesen, das Gähnen, der Schlucken, das Lachen, das Weinen und das Seufzen.

Der dritte Theil, über die Semiotik der animalischen Functionen, wird, nächst einigen allgemeinen Bemerkungen, mit der Semiotik des Wachens und

des Schlafes eröffnet; ein Abschnitt, den wir bei seiner trefflichen Bearbeitung zum Nachlesen ganz besonders empfehlen können. In keinem Handbuche der Zeichenlehre sind gewifs die Unterschiede der einzelnen Arten des krankhaften Schlafes so treffend und charakteristisch abgehandelt, wie hier. Das Aufschrecken im Schlafe, der Traum, das krankhafte Wachen, die Anomalien des Bewufstseins, wo das Delirium mit ergänzenden Zusätzen des Herausgebers, nach dem Muster der Alten abgehandelt wird, bilden den Inhalt der folgenden Abschnitte; dann folgen die Anomalien der äufseren Sinne, die Zeichen aus dem Auge, in deren Beschreibung die Alten bekanntlich noch nicht übertroffen worden sind, die Zeichen aus dem Geruch und dem Geschmack, aus dem Gehör, aus der Empfindung und aus dem Fühlen. Auch hier hat der Herausgeber, wegen mehrerer obwaltenden Dunkelheiten, erläuternde Zusätze gegeben, die dem Zustande unseres Wissens über diese Gegenstände angemessen sind. Es ist hier von den verschiedenen krankhaften Gefühlen, dem Jucken und dem Schmerz, nach der empirischen und bis jetzt nicht eigentlich übertroffenen Eintheilung des Archigenes die Rede, wo jedoch die Kürze mit der Wichtigkeit des Gegenstandes nicht im Verhältnifs zu stehen scheint. Desto ausführlicher ist dagegen der Verf. über die Angst, von der er zu den Symptomen des Tastsinns, und dann zu der Semiotik der willkührlichen Bewegungen übergeht. Diese sind nach der vermehrten, der verminderten und der depravirten Bewegung geordnet. Bei der ersten werden vorzüglich die Krämpfe, bei der zweiten die Mattigkeit, der Torpor und die Lähmung abgehandelt. Von der Mattigkeit nimmt B. drei verschiedene Arten an, nämlich: die Lassitudo tensiva, ulcerosa und inflammatoria.

Neben diesen Symptomen folgen sogleich die Zeichen aus den Geschlechtsverrichtungen, indem der Grund dieser Anordnung nicht deutlich genug angegeben wird. Es wäre Sache des Herausgebers gewesen, hier für

eine deutlichere Scheidung zu sorgen, indem man, nach dem Drucke zu urtheilen, glaubeu müfste, dafs diese Zeichen zur Semiotik der willkührlichen Bewegung gehören. Ordnung erleichtert den Ueberblick, und ist in einem Lehrbuche für Anfänger ein durchaus nothwendiges Erfordernifs, somit wäre es allerdings zweckmäfsig gewesen, und hätte dem Charakter des Werkes im geringsten nicht geschadet, wenn die einzelnen Abschnitte mit allen mechanischen Hülfsmitteln, die uns dabei zu Gebote stehen, strenger von einander gesondert worden wären. Zuerst kommen die Zeichen aus den männlichen, dann die aus den weiblichen Geschlechtsverrichtungen, und hier spricht der Verf. ausführlich von der Menstruation, der Empfängnifs, der Schwangerschaft und dem Wochenbette.

Die Lehre von den Zeichen aus dem Urin, in dem Abschnitte über die Aussonderungen, hat vor derselben in andern Compendien wesentliche Vorzüge. Die Zeichen aus der Hautausdünstung werden nicht minder ausführlich durchgegangen, was denn auch von denen aus dem Auswurfe gilt; der Speichel- und Thränenabsonderung dagegen sind nur kürzere Abschnitte gewidmet.

Die Zeichen aus den allgemeinen, sinnlich-wahrnehmbaren Eigenschaften des Körpers (Signa ex habitu) machen den Beschlufs des Werkes. Wir wollen nicht darüber entscheiden, ob sie nicht eine bessere Stelle zu Anfang der Zeichenlehre gefunden haben würden, welche ihnen mit gutem Grunde Friedreich eingeräumt hat. Ueber die Zunahme und Abnahme des Umfangs, über das Wachsthum, die Temperatur, macht der Verf. auf seine gewohnte lehrreiche und würdevolle Weise sehr schätzbare Bemerkungen, auch hat Ref. die Semiotik des Frostes nirgends besser abgehandelt gefunden; dasselbe gilt von der Hautfarbe am ganzen Körper, wie an einzelnen Theilen. Nach Art der Alten werden nun noch die wichtigsten Theile besonders durchgegangen, und so erhalten wir hier die Zeichen aus dem Gesichte, dem Auge, der Stirn, der

Nase, dem Munde, dem Halse, aus dem Baue und der Beschaffenheit des Brustkorbes, aus den Präcordien und aus dem Unterleibe, aus den Geschlechtstheilen, besonders aus den männlichen, und aus den sogenannten äufseren Theilen (Extremitäten, Ohren und Nase). Die Zeichen aus der gesammten Lage der Kranken machen den Beschlufs dieses trefflichen Lehrbuches der Semiotik, das die gereifteste Erfahrung, gründliche Gelehrsamkeit und würdevoller Vortrag vereint zu einem äufserst werthvollen Besitzthume der ärztlichen Litteratur gestalten.

(Fortsetzung folgt.)

VII.

Praktische Notizen.

I. Merkwürdige Entfärbung der Haare und der Haut, beobachtet von Dr. G. Lieber, praktischem Arzte in Berlin.

Emilie B., als ich sie sah 16 Jahre alt, von dunkler Haar- und Hautfarbe, sonst ganz gesund, bekam zur Zeit, als die Menstruation eintreten sollte, auf der linken Seite des Gesichtes einen weifsen Streif, der sich über die Stirn, die Augenlieder und die Wange in schräger Richtung nach aufsen erstreckte; ohne alle sonstige Beschwerde. — Als die Menses sich geregelt hatten, verschwand dies zwar, aber es blieben die Augenwimpern des linken Auges zur Hälfte, nach der Nase zu, weifs, wie die Haare eines Greises. Die andere Hälfte ist braun, wie die Kopfhaare, unter denen sich jedoch, gerade über dem rechten Auge, einige entfärbte befinden. Vor dem jedesmaligen, übrigens re-

gelmäfsigen Eintreten der Menstruation vermehren sich die weifsen Haare am Kopfe sowohl, als unter den Augenwimpern, nehmen aber mit dem Verschwinden der Regeln auch wieder ab. — Aufserdem hat die Kranke auf jeder Seite unter der Brust einen weifsen Fleck, ungefähr einen Thaler grofs, die von der übrigen dunklen Haut scharf abstechen, aber durchaus glatt sind, und nichts narbenartiges haben.

Aehnlich diesem ist ein vom Dr. Brée, Chirurgienmajor am Hôpital de Calais, im diesjährigen Januarhefte des Journ. des Scienc. méd. mitgetheilter Fall. — Ein Soldat, 22 Jahre alt, mittlerer Gröfse, starkem Körperbau, schwarzen Haaren und sehr brauner Haut, wurde am ersten Juni 1821 von Givet zur Garnison nach Charlemont gesandt. Er wurde mit seinen Cameraden derselben Compagnie in gegen Mittag gelegenen luftigen Zimmern des ersten Stockwerkes einquartiert. Als er kaum 14 Tage hier gelegen, bemerkte er, dafs seine Haare in unregelmäfsig vertheilten Büscheln weifs wurden. Hierdurch beunruhigt, zeigte er Herrn B. am Morgen, bei dem Besuche, seinen Kopf. Schon bestand sein ganzes Haar aus schwarzen und weifsen Büscheln von der Gröfse eines Fünffrankenstücks. Die Haut des Schädels darunter zeigte dieselbe Verschiedenheit der Farbe, und die ganze Haut seines Leibes, so wie die der Glieder, war mit weifsen Flecken wie übersäet, auf denen ganz entfärbte Haare sich befanden.

Die Entfärbung der Haut ging beständig der der Haare voraus, schien selbst die Ursach derselben zu sein, oder begleitete sie mindestens, wie dies bei gewissen Thieren statt findet, was besonders deutlich bei den fleckigen Hunden, Schecken u. s. w. der Fall ist. Diese Affection vermehrte sich noch während 14 Tage, und in dieser Zeit traten die Farben scharf von einander geschieden hervor. Fast der ganze Kopf war mit vollkommen weifsen Haaren bedeckt. Auf dem Rumpfe sah man unregelmäfsige Flecken von derselben Farbe, die sehr stark von der braunen Fär-

bung der übrigen Haut abstachen. Endlich hatten auch die Haare der Schaam dieselbe Silberfarbe angenommen, wie die Haupthaare.

Dr. Brée untersuchte sorgfältig, was die Ursach dieser sonderbaren Erscheinung sein könnte. Nichts gab ihm, weder in dem physiologischen Zustande noch in der Lebensart des Kranken, der übrigens vollkommen gesund und heiteren Gemüthes blieb, eine genügende Erklärung; auch die bei seinen Kameraden, die fast alle aus derselben Gegend waren, und bei seinen Officieren und Unterofficieren eingezogenen Erkundigungen gaben kein anderes Resultat, als dafs er nie an einer schweren Krankheit gelitten habe, nie syphilitisch angesteckt gewesen sei, und dafs endlich kein Gemüthsaffect, selbst nicht einmal ein vorübergehender, hätte Einflufs auf die Entfärbung seiner Haut und Haare haben können.

Eben so wenig gelang es mir, in dem oben beschriebenen Falle, eine andere Ursach als die beginnende Menstruation aufzufinden; ja, wie ich schon bemerkte, äufsert sie noch fortwährend einen nicht unbedeutenden Einflufs auf die Zu- und Abnahme der Entfärbung der Haare. Es ist also wohl dieser Fall, bei dem bekannten Einflufs des Uterus auf die Haut, der sich ja so häufig durch allerhand Ausschläge und Flecken während der Katamenien und der Schwangerschaft äufsert, weniger auffallend, wenngleich nicht minder interessant, als der zweite. Indefs mufs ich doch gestehen, dafs ich mir beide nicht zu erklären vermag, ganz besonders nicht wie in dem zweiten Falle bei einer so bedeutenden Hautkrankheit, die doch wohl in einem Sinken des Lebens in den ergriffenen Parthien der Haut bestand (wie hätten sonst die Haare so bleich werden können?), die Gesundheit so lange bestehen konnte; denn erst mehrere Jahre später starb der Kranke bei seiner Rückkehr aus Spanien an einer heftigen Pneumonie, die doch wohl mit der früheren Krankheit in keinem Zusammenhange stehen konnte.

2. Ein Knochen, als Ursach einer Vomica. (Von Demselben.)

Heinrich Heller, 64 Jahr alt, wurde mir Anfang December 1826 übergeben. Es hatte sich bei demselben schon eine bedeutende Vomica ausgebildet, die schon von seinem früheren Arzte erkannt worden. — Der Kranke war bedeutend abgemagert, warf reichlich aus, oft mit Erstickungszufällen, nach langem Husten, und fieberte des Abends. Das Bett konnte er nicht mehr verlassen. — Die gereichten Mittel verschafften nur wenig Erleichterung.

So blieb die Krankheit bis zum 24. December. An diesem Tage Abends bekam der Kranke einen besonders heftigen und anhaltenden Hustenanfall, von einem stechenden Schmerz, erst tiefer in der Brust, dann höher in der Luftröhre, begleitet; diesem folgte eine bedeutende Menge Eiter, mit wenigem Blute vermischt, und der Kranke bemerkte, dafs ein harter Körper mit in das Gefäfs fiel, in das er auswarf. Er berichtete mir am andern Morgen bei meinem Besuche diesen Vorfall, und übergab mir ein prismatisches Knochenstück von einem halben Zoll Länge, am stärksten Ende 4, am schwächsten 2 Linien Höhe, und 2 bis 3 Linien Breite, als den ausgehusteten Körper. Auf Befragen gab er mir an, dafs er vor mehreren Jahren, als er, seiner Gewohnheit gemäfs, sehr rasch Rindfleisch gegessen, ein Stückchen Knochen verschluckt habe. Dies habe Husten und Erstickungszufälle erregt, die erst, nachdem er ein Stückchen Brotrinde ungekaut verschluckt, sich gelegt haben. Ein halbes Jahr lang befand sich der Kranke nach dieser Begebenheit noch ganz wohl; dann aber fühlte er beständig einen stechenden Schmerz tief in der Brust. Dieser vermehrte sich allmählig, und bald gesellte sich ein trockener Husten hinzu, der jedoch bald in einen feuchten überging, mit dem ein eiteriger, mit Blut vermischter Auswurf ausgeleert wurde. Nach und nach wurde dieser reichlicher, bis sich endlich eine deutlich ausgebildete Vomica nicht mehr verkennen liefs.

Das Stückchen Knochen ist deutlich von einem Rindsknochen, es ist also gar keinem Zweifel unterworfen, dafs es dasselbe ist, was der Kranke früher verschluckte, oder das ihm vielmehr wahrscheinlich in die Luftröhre kam.

Nachdem nun dieser reizende Körper aus den Luftwegen entfernt war, besserte sich der Kranke bei dem Gebrauche der geeigneten Mittel so, dafs er den Sommer des vorigen Jahres hindurch nicht nur leichte Arbeit verrichten, sondern auch ausgehen konnte, obgleich er noch immer eine bedeutende Menge reinen Eiters auswarf. Indefs war die Zerstörung in der Lunge doch schon zu weit vorgeschritten, als dafs vollkommene Heilung möglich gewesen wäre, und der Kranke unterlag am 29sten März dieses Jahres seinem Uebel.

Die Section wurde leider verweigert, und es bleibt also die Frage: wo befand sich das Knochenstück? unentschieden. Ich bin jedoch der Meinung, dafs es sich in den Luftwegen von Anfang an aufhielt. Freilich ist es nicht leicht zu begreifen, wie es so lange dort sich befinden konnte, ohne Beschwerden zu erregen. Indefs sprechen doch die Zufälle bei dem angeblichen Verschlucken, so wie die Ausbildung und der ganze Verlauf der Krankheit zu sehr dafür, als dafs man etwas anderes annehmen könnte. — Kaum glaublich möchte es sein, dafs es in der Speiseröhre geblieben, und sich durch Eiterung einen Weg zu den Lungen oder der Luftröhre gebahnt hätte [1]). Unter diesen Umständen hätten wohl die Zufälle im Beginn der Krankheit anders sein, und mehr das Herabschlucken u. s. w. betreffen müssen; denn unmöglich konnte die Vereiterung im Oesophagus und der Luftröhre so ohne alle Symptome vor sich gehen. Auch hätte wohl, wenn einmal eine Communication zwischen diesen beiden Kanälen bestand, diese nicht durch die Natur gehoben werden, und, beim Fort-

1) Diese Meinung äufserte ein sehr geehrter und geschickter Arzt gegen mich.

bestehen derselben, das Leben nicht so lange dauern können. — Am wahrscheinlichsten scheint es mir, dafs das Knochenstück in einem der Zweige der Luftröhre in einer Lage stecken blieb, die für den Augenblick nicht viel Reiz verursachte. Vielleicht wurde es auch bald mit Schleim überzogen, und auf diese Weise isolirter. Der längere Aufenthalt mufste aber natürlich Ursach zur Reizung werden; es entstand eine, mehr schleichende, Entzündung, die, da die Ursache nicht gehoben werden konnte, in Eiterung überging. Wäre der Abgang des fremden Körpers früher erfolgt, so möchte auch wohl Heilung des Kranken möglich gewesen sein; so aber war die Zerstörung schon zu weit vorgeschritten, als dafs ihr noch hätte Einhalt gethan werden können.

3. Hr. Prof. Ith in Bern hat bei Versuchen mit dem schwefelsauren Chinin, und mit salpeter- und salzsauren Fufsbädern, folgende Resultate erhalten:

1) Das schwefelsaure Chinin zu 3 — 5 Gran drei- bis viermal täglich mit Gummi arab. und einem Oelzucker gereicht, ist dem Verf. das kräftigste und schnellste bekannte Mittel (Arsenik hat er nie versucht) gegen intermittirende und diesen sich nähernde remittirende Fieber. 2) Am auffallendsten ist dessen Wirkung auf den Fieberfrost, den es von einem Anfall zum andern sehr bedeutend abkürzt, und meist auf eine blofse Erschütterung der untern Extremitäten, ohne ferneres Kältegefühl, reducirt, ehe es denselben gänzlich hinwegschafft. In diesem Falle dann hat die Erschütterung etwas Aehnlichkeit mit den epileptischen Convulsionen. 3) In einem Falle kehrte das vollständig abgebrochene Fieber schon nach drei Wochen zurück. Dies Fieber war der Rückfall eines ostindischen, das der Kranke schon zehn Monate nacheinander ab und zu fast beständig gehabt hatte. Jener Rückfall wich dem Chininsalze abermals sehr schnell, diesmal jedoch unter Entstehung fliefsender Hämorrhoiden. 4) In einem Falle, wo die Chinarinde

ganz unwirksam geblieben, half das schwefelsaure Chinin sogleich. 5) Als Stärkungsmittel leistete es dem Verf. in einigen, für China geeigneten, Fällen gar nichts. Er gab daher in der Reconvalescenz des Falles 4, wo die China als Fiebermittel ohne alle Wirkung geblieben, solche nachher als Stärkungsmittel, und erreichte seinen Zweck, bei einer Schwäche, wo die Natur allein, kaum, so bald wenigstens restaurirt hätte. 6) Ein Versuch mit schwefelsaurem Chinin gegen Epilepsie, wozu der Verf. durch eine Analogie (2) geleitet wurde, schlug gänzlich fehl. 7) Die ersten 4 — 6 Dosen dieses Mittels brachten immer eine Art von Magenkrampf, selbst ein Würgen, einen Conatus vomendi, jedoch ohne alle Uebelkeit hervor. 8) In den mehresten Fällen bewirkte das Salz eine auffallend verstärkte Ab- und Aussonderung des Harns, welcher gewöhnlich ein Aufblähen der Regiones epigastricae und hypochondriacae nebst Enge des Athmens vorausgehen, die beim Abflufs des Urins schnell nachlassen. 9) In mehreren Fällen traten leichte Verluste von arteriösem Blute aus dem After, ohne Schmerz, oder allgemeine oder besondere Aufregung ein, die bei Unterbrechung des Mittels sogleich aufhörten, und in keinem Falle übele Folgen hinterliefsen. 10) In Dosen von 15 bis 20 Gran täglich, schien das Salz auch Ursache starker Darmausleerungen zu sein.

Die Beobachtungen über Reduction des Frostes, über diuretische und Hämorrhoiden erregende Wirkungen des schwefelsauren Chinins, hat der Verf. noch nirgends aufgezeichnet gefunden.

Was die Pediluvia muriatico-nitrica betrifft, so lieferten einige damit angestellte Versuche Hrn. Ith Folgendes:

1) Ein Efslöffel von jeder dieser concentrirten Säuren auf ein lauwarmes Fufsbad, in einem hölzernen Zober bis an die Kniee reichend angefüllt, während sechs bis zehn Tagen jeden Abend gebraucht, hatte, eine einzige sehr vollblütige Kranke abgerechnet, immer auffallende Wirkungen auf den ganzen Organismus. 2) Kräftige Ableitung vom Kopfe.

In allen betreffenden Fällen waren heftige Kopfschmerzen, und zwar von den verschiedensten Arten, z. B. von einem Rückenfall auf den Kopf, von ungemein hartnäckiger Verstopfung, von andern gastrischen Affectionen, mehr gichtischer Art u. s. w. vorhanden, welche unerwartet schnell, nach vielerlei andern Versuchen, durch diese Fufsbäder entfernt wurden. 3) In einem Falle entstand nach jedem Bade Kollern im Leibe, Kolik und starke Darmausleerung, in den übrigen immer weicher oder etwas häufigerer Stuhlgang. 4) Eine Hypochondrie, die bis zur fixen Idee und steigender Aufregung des Gemüthes, ja bei einem heftigen Kopfschmerz, der in kurzer Zeit auf der Stirn eine Art Toplus trieb, Uebergang in Raserei drohte, wurde durch acht dieser Fufsbäder, nachdem vorher verschiedene kräftige Ausleerungen ohne wohlthätige Wirkung geblieben, eine baldige und radicale Heilung herbeigeführt. 5) Derselbe Kranke empfand während dieser Bäder nicht allein die erwähnte Einwirkung auf seine Baucheingeweide, sondern auch sauren Geschmack im Munde. 6) Bei einer langen Appetitlosigkeit, die freilich mit Kopfschmerz und Verstopfung verbunden war, wurde der Appetit schnell hergestellt, ja, vor Weichen der Kopfschmerzen. 7) Die örtlichen Wirkungen stiegen bei allen Patienten des Verfassers, vermuthlich der kurzen Zeit des Gebrauches dieser Bäder wegen, blofs bis zur Röthe und Geschwulst, welche letztere in einem Falle mehrere Monate nachblieb, doch aber von selbst wiederum verschwand. (Verhandl. d. schweiz. Gesellsch. für Naturwissensch. v. J. 1826. Chur, 1826. S. 105.)

Dr. de Castella im Hospital Pourtales zu Neuenburg heilte einen sechsundzwanzigjährigen Kranken, der im Königl. Preufs. Neufchateller-Bataillon gestanden, wegen eines dreitägigen Fiebers drei Monate in den Spitälern von Berlin gelegen, und aus diesem Grunde seinen Abschied erhalten hatte, durch Klystiere mit Chininum sulphuricum. Eine halbe Stunde vor der vermuthlichen Rückkehr des

Paroxysmus erhielt der Kranke ein Klystier mit vier Gran Chin. sulph. in Stärkmehl aufgelöst, das zweite im Augenblicke des Anfalls selbst, der kaum zu merken war. Die drei folgenden Tage wurden die Klystiere wiederholt, es zeigte sich kein Fieberanfall mehr. (Verhandl. der medic. chir. Gesellsch. des Cant. Zürich im J. 1826. S. 72.) [1])

4. Ein vierjähriger Knabe ward von einer Katze auf offener Strafse angefallen, an fünf Stellen auf dem Kopfe, an beiden Armen und am rechten Schenkel verwundet, im Ganzen an sechzehn Stellen. Dieselben wurden sogleich mit Blasenpflastern bedeckt, was man öfter wiederholte. Wegen eingetretener Ischurie mufsten schon am folgenden Tage die Canthariden ausgesetzt werden, und es wurde mit Unguent. Cort Mezerei verbunden. Vier Wochen lang eiterten die Geschwüre, das Befinden des Kranken war günstig. Plötzlich wurde er von einer Ohnmacht befallen, aus der er sich jedoch wieder erholte. Die Wunden zeigten sich dunkelblau gefärbt. Bald darauf starb der Kranke. (Verhandl. der medic. chirurg. Gesellsch. des Cant. Zürich im Jahre 1826. S. 10.) Nähere Umstände sind nicht angegeben.

5. Die Radix Salini palustris hat sich in mehreren Fällen als wirksames Mittel gegen die Epilepsie bewiesen. Im Aargauischen Canton-Spitale sind in drei Jahren fünf

---

1) Die medicinisch-chirurgische Gesellschaft des Cantons Zürich hat angefangen, für ihre Mitglieder die Berichte ihrer Verhandlungen, welche in den jährlich zweimal gehaltenen Versammlungen statt fanden, drucken zu lassen. (Das erste Heft: Zürich, 1827. XXII und 132 S. 8.) Die Gesellschaft hatte sich im Jahre 1810 gebildet, und es sind bis Ende 1826 170 Mitglieder aufgenommen worden. Von 80, die im Jahre 1816 die Gesellschaft ausmachten, sind in den verflossenen 10 Jahren 13 gestorben; im Jahre 1811 starben von den damaligen 84 Mitgliedern 9, im Jahre 1812 und 13 zusammen 5.

Epileptische durch dieses Mittel geheilt worden. Bei einem elf Jahre alten, scrophulösen Mädchen, welches täglich oft sechs, auch acht epileptische Anfälle hatte, nahmen die Anfälle nach den ersten Gaben, zu 10 Gran, sehr an Heftigkeit zu; man stieg auf 15, dann 20 Gran, täglich dreimal, worauf bald Besserung eintrat. Seit 18 Monaten ist das Mädchen von jedem Anfalle verschont. Dr. Schmutziger stellt nach seinen Erfahrungen folgende Cautelen für den Gebrauch dieses Mittels auf: Es nie zu reichen, wo Anschoppungen in irgend einem Organe des Unterleibes sind, noch da, wo das Sexualsystem an erhöhter Sensibilität leidet. — Einen vierzehnjährigen Knaben, der aus nicht auszumittelnden Ursachen seit mehreren Jahren mit Fallsucht behaftet war (wöchentlich vier bis acht Anfälle), heilte er mit drei Unzen des Pulvers, alle fünf Stunden zu 20 Gran; nachdem Anthelminthica zwar eine Menge Spulwürmer abgetrieben hatten, aber ohne Wirkung auf die Krankheit geblieben waren. (Ebend. S. 16.)

Dr. Amman im Canton Aargau heilte zwei Brüder mit dem Pulver der Rad. Sel. pal. Der eine von ihnen hatte seine Anfälle auf einen Excefs im Trinken bekommen, und litt dann alle sechs Wochen daran. Es wurde Morgens und Abends mit einer Gabe von 15 Gran angefangen, auf 25 Gran gestiegen, drei Monate damit fortgefakren, und der Kranke blieb geheilt. (?) Der zweite Bruder, welcher schon seit 12 Jahren an der durch Schreck entstandenen Krankheit litt, machte den gleichen Gebrauch seit zwei Monaten, und ist von Anfällen frei geblieben. Ein Jahr später starb derselbe apoplectisch. (Ebend. S. 17.)

Unter den Arzneien, welche vom Dr. P. John im Jahre 1825 im Hospital zu Zürich bisweilen mit gutem Erfolge gegen Epilepsie versucht wurden, wenn keine Ursache aufzufinden oder die Krankheit habituell war, nennt dieser auch die Rad. Selini, die aber nach seinen Erfahrungen bei Personen mit sehr reizbarem Gefäfs- und Nervensystem nicht pafst, sondern eher das Uebel vermehrt. (Ebend. S. 122.)

6. Der Apotheker Peschier in Genf hat die Analyse der Wurzeln von Selinum palustre und sylvestre unternommen, und bei beiden gleiche Resultate erhalten. Ein flüchtiges Oel, ein fixes Oel, im Aether und Alkohol von 34 Grad auflöslich; einen gummiartigen Bestandtheil, einen gelbfärbenden Stoff, ein schleimzuckriges, stickstoffiges Prinzip, eine eigenthümliche Säure, phosphorsaure Kalkerde und den holzigen Stoff. — Der ölharzige und der schleimzuckerig-stickstoffige Bestandtheil scheinen diejenigen zu sein, von welchen die antiepileptische Kraft dieser Wurzeln abhängt. — In Genf wurden erst seit vier Monaten Versuche mit dem Mittel angestellt. Drei Epileptische sind seit dem Gebrauche desselben von Anfällen frei geblieben. (Erwachsene 30 bis 40 Gran viermal täglich.) Bei einem derselben verlor sich die Schwere und der Druck im Kopfe, und er gewann ein weit besseres Aussehn. Bei zwei andern Epileptischen hatte die Wirkung des Selinum keinen Bestand. Mehrere Kinder von einem bis anderthalb Jahren, welche an den in der Dentitionsperiode so häufigen convulsivischen Zufällen litten, haben von dem Gebrauche der Wurzel, viermal täglich zu 2 Gran, beinahe augenblicklich wohlthätige Folgen verspürt. (Verhandl. der schweizer. Gesellsch. für Naturwissensch. im J. 1827. S. 51.)

7. Von zwei Herzkranken, die im Hôpital Pourtales zu Neuenburg im Jahre 1822 starben, zeigte der eine bei der Section Verknöcherungspunkte auf der Valvula tricuspidalis, welche die Oeffnung verengerten; das rechte Herzohr war sehr ausgedehnt, das Herz übrigens normal. Das Antlitz der Kranken war aufgetrieben und blafs, die Herzschläge auch durch das Stethoscop kaum fühlbar, die Respiration wenig gehemmt. Das Herz blieb unthätig, weil das Blut nur mühsam hinkam. — Der andere Kranke hatte ein sehr ausgedehntes Herz, mit beträchtlich verdickten Wänden, aber am Anfange der Aorta Verknöcherungspunkte, welche ihre Oeffnung verengerten. Das Antlitz

war auch hier aufgetrieben, aber blauroth, die Augen hervorgetrieben und geröthet, die Herzschläge heftig, der Puls klein und zusammengezogen, die Respiration sehr erschwert, der Körper ödematös. Das Herz schien sich mit verdoppelter Anstrengung von dem reichlich aus den Lungen zuströmenden Blute befreien zu wollen. Dr. de Castella. (Vergl. Verhandl. der medic. Gesellsch. des Cantons Zürich vom Jahre 1826. S. 64.)

8. Einen Croup bei einem funfzehnjährigen Knaben heilte derselbe Arzt durch zwei Aderlässe, das Alcali vegetabile siccum (1 Drachm. in 7 Unz. Flüssigkeit, alle Viertelstunden 1 Eslöffel voll) und erweichende Umschläge um den Hals. Er schreibt die Ursache der Heilung dem Alkali zu, welches nach vielen Erfahrungen beim Croup ausgezeichnete Dienste leiste, die Blutentziehungen aber keinesweges überflüssig mache. (Ebend. S. 66.) Rein ist die Beobachtung für die Wirksamkeit des Mittels nicht zu nennen.

9. Bei einem 67jährigen Kranken, der seit 15 Jahren an Verengerung der Harnröhre litt und durch seine Leiden sehr geschwächt war, wurde im Hôpital Pourtales die Ducampsche Methode des Aetzens angewandt. Der Urin flofs unmittelbar nach der ersten Cauterisation leichter; nach Ablösung des Schorfes am dritten Tage in einem Strome von der Dicke einer Rabenfeder. Vier Stunden nach der Operation trat ein heftiger Fieberanfall mit Ohnmacht im Stadium der Hitze ein; der Schweifs hob diese Zufälle. Drei Wochen später wurde das Aetzmittel zum zweitenmale angewandt; der Kranke empfand dabei wenig Schmerz, und urinirte einige Minuten nachher ohne alle Beschwerde. Drei und eine halbe Stunde nach der Cauterisation hatte er einen, dem ersten ganz ähnlichen Fieberanfall, während dessen er verschied. (Ebend. S. 69.) Bestätigung dessen, was Lisfranc in seinem Mémoire sur les refrécissemens de l'Urèthre sagt.

10. Ein Aneurysma der Arteria Carotis, welches an der linken Seite des Halses von der Schilddrüse bis zum Schlüsselbeine als eine weiche, heftig pulsirende, der Haut gleichfarbige Geschwulst, gröfser als ein Ei sich zeigte, wurde durch fortgesetzte Anwendung (vom Spätjahr 1820 bis Frühjahr 1822) von strengem Regimen, magerer Diat (leichte Brühen, Brot, Vegetabilien, säuerliches Getränk), ruhiges Verhalten, wiederholte Aderlässe, Digitalis, Kirschlorbeerwasser und Umschläge von zerstofsenem Eis geheilt. Compression hatte der Kranke nicht ertragen; zeitweise war das Schlingen gestört, und derselbe litt an Beängstigung. Im Juni 1826 genofs derselbe seit mehr als zwei Jahren der besten Gesundheit. (Dr. J. L. Borel zu Neuenburg. Vergl. Verhandl. der schweiz. Gesellsch. für die Naturwissensch. im J. 1826. Chur, 1826. S. 67.)

11. Ein Kaiserschnitt wurde unternommen, und glücklich beendigt, von M. D. Schmid in Richtenschweil (Canton Zürich). Die Mutter war 34 Jahre alt, 3 Fufs 11 Zoll hoch, und verwachsen. Die Conjugata konnte nach der Untersuchung kaum auf drittehalb, der Querdurchmesser kaum auf zwei Zoll geschätzt werden. Der Schnitt wurde in der Linea alba, vom Nabel bis zum Schaamberg, etwa vier Zoll lang gemacht. Beim Durchschneiden des Uterus wurde der Mutterkuchen verletzt, und in furchtbarem Strome quoll das Blut hervor. Sobald der Mutterkuchen in der Mitte durchgeschnitten war, stand die Blutung. Am achtundzwanzigsten Tage konnte die Entbundene, ohne irgend eine Beschwerde, das Bett verlassen. Der Neugeborne wog $8\frac{1}{4}$ Pfund. (Ebend. S. 12.)

12. Schon vielfach, und auch in den letzten Jahren, ist die den Aerzten gebührende Belohnung zur Sprache gebracht, und es sind verschiedene Vorschläge gemacht worden, um die Leistungen des Arztes und dessen Entschädigung in das gehörige Verhältnifs zu bringen. Eine Vorlesung,

lesung, welche der bereits im Jahre 1817 verstorbene Dr. L. Odier in Genf hielt, die aber erst im Maihefte 1827 der Biblioth. universelle abgedruckt ist, enthält hierüber diejenigen Ansichten und Grundsätze, welche eigentlich jeder darüber anzustellenden Untersuchung zum Grunde gelegt werden, allein, je nach Umständen, mannigfache Modificationen erleiden müssen.

Er geht von dem sehr natürlichen Grundsatze aus, dafs, um Aerzte zu erhalten, welche Moralität, Einsicht und feine Bildung besitzen, ihr Loos und ihre Stellung in der Welt anziehend genug sein müssen, um Leute, welche im Stande sind, ihren Kindern eine gute Erziehung zu geben, zu vermögen, dieselben diesem Berufe zu widmen. Indessen dürfen aber die Honorare für die Aerzte nicht übermäfsig sein, weil dies sonst theils eine allzugrofse Menge junger Leute zur Medicin anziehen, theils die weniger begüterte Klasse des Beistandes der Aerzte wieder berauben würde. Es ist demnach nothwendig, ein Mittel zu halten, so dafs der Arzt ein hinreichendes Einkommen hat, um bei einer verständigen Oekonomie mit seiner Familie auf eine angemessene und bequeme Weise (avec aisance) leben, und auch seinen Kindern ein Vermögen hinterlassen zu können, welches dieselben zwar nicht unabhängig macht, aber doch in den Stand setzt, durch Arbeit ihre Bedürfnisse anständig befriedigen zu können. Hierauf geht der Verf. zu der Untersuchung über, wie viel ein Arzt bedürfe, um auf eine, seinem Stande und seiner Bildung angemessene Art zu leben, und überdies noch etwas zurück zu legen, und stellt sich zu diesem Ende hier einen jungen Arzt von 30 Jahren vor, welcher nach gänzlicher Vollendung seiner Studien, Reisen u. s. w. sich niedergelassen und verheirathet hat. Nach der Wahrscheinlichkeit kann sich, fährt der Verf. fort, ein solcher fünf Kinder, drei Knaben und zwei Mädchen, und noch 28 Lebensjahre versprechen. Während dieser Zeit mufs er also hinreichende Einnahme haben, um seine Ausgaben zu bestreiten, und mufs so viel zurück

legen, dafs er bei seinem Tode ein Kapital hinterläfst, dessen Zinsen seinen jährlichen Ausgaben gleich kommen. Damit in 28 Jahren ein Kapital durch successive Zusammenlegung von den Zinsen und deren Zinsen sich verdoppele, oder damit eine Summe sich bilde, welche gleich sei dem Kapital, müssen jährlich die Zinsen blofs zu 2 pro Cent sein. Da nun ein Arzt seine Gelder zu 4 pro Cent wird anleihen können, so mufs er jährlich aufser dem, was er für seine Ausgaben braucht, noch die Hälfte dieser Summe erübrigen und an Zinsen legen. Auf diese Art wird er bei seinem Tode nach 28 Jahren so viel hinterlassen, als das Kapital des Mittels von allen seinen jährlichen Ausgaben während dieses Zeitraums beträgt. Um nun dahin zu gelangen, wie der Arzt eine solche Einnahme erwerben könne, wird angenommen, derselbe widme 6 Stunden des Tages der eigentlichen Praxis, die übrige Zeit sei dem Studium, litterarischen Arbeiten, der Correspondenz, Familie, dem Staate u. s. w. bestimmt. Jene 6 Stunden des Tages machen 2190 Stunden des Jahres; also mufs, unter obiger Voraussetzung, dafs der Arzt einen Drittheil seiner Einnahmen erübrige, derselbe berechtigt sein, für eine Stunde Arbeit nicht blofs den 2190sten Theil, sondern den 1460sten seiner jährlichen Einnahme zu fordern, und also für einen Besuch, deren er vier in einer Stunde machen kann, den 5840sten Theil. Als Jahresausgabe für eine Haushaltung der genannten Art in Genf nimmt der Verf. 300 französische Louisd'or (1800 — 1900 Rthlr.) an, und es würde demnach die Taxe für einen Besuch betragen $\frac{300 + 100}{5840}$ Louisd'or = 25 französische Sous (etwa 8 — 9 Groschen). Dieses wäre aber blofs, was der Bürgerstand dem Arzte zu bezahlen hätte. Der Reiche, welcher vom Arzte mehr verlangt, mehr Zeit in Anspruch nimmt, ihm die Stunde bestimmt, lange Weile verursacht u. dergl., soll billigerweise mehr bezahlen.

Dieses sind die Hauptgrundsätze, welche in dem Auf-

satze weiter ausgeführt sind, und gegen deren Richtigkeit wohl weniger Einwendungen werden gemacht werden, als gegen die Ausführung. Am Schlusse empfiehlt der Verf. den Aerzten nochmals Sparsamkeit, und giebt ihnen den wohlgemeinten Rath, schon von den frühern Zeiten ihrer praktischen Laufbahn an die Ausgaben so nach den Einnahmen zu richten, dafs der dritte Theil der letztern erspart werde. — —

13. Das Diario de las ciencias medicas, 1827, Barcelona, enthält das seltene Beispiel von einer dreifachen Dentition bei einer wohlgebildeten Frau, die vier Wochenbetten glücklich überstanden hatte. Die Frau, mit Namen Isabel Domingo Morelli, bekam im Monat März 1821 während ihrer fünften Schwangerschaft plötzlich sehr heftiges Zahnweh, das durch das Herausziehen der beiden letzten Backzähne der linken Seite beseitigt wurde. Sieben Monat später stellten sich in den Zahnlücken von neuem heftige Schmerzen ein, unter welchen zwei Zähne hervorwuchsen, die indefs wegen ihrer widrigen Stellung, und da sie fortwährend wackelten, entfernt werden mufsten. Am 16ten Juni 1826 empfand die Kranke abermals sehr heftige Schmerzen in den Zahnlücken, das Zahnfleisch entzündete sich, und die Kranke bekam zum drittenmal zwei Backzähne, mit deren Erscheinen die Schmerzen verschwanden.

14. Serres fand bei einer Section am 29. November 1827 folgende Transposition der Organe: Die Spitze des Herzens war nach rechts, der linke Ventrikel nach vorn und rechts, der rechte Ventrikel nach hinten und links gerichtet; der Arcus aortae lag nach rechts, wo auch die Carotis entsprang, während die Arteria anonyma links ihren Ursprung nahm. Die rechte, auffallend tief gelegene Lunge hatte zwei, die linke drei Lappen. Die Leber lag auf der linken, die Milz auf der rechten Seite; der Pylorus, der

Zwölffingerdarm, der Blinddarm, der wurmförmige Fortsatz und das Colon ascendens lagen auf der linken Seite, während das Colon descendens und das S romanum die rechte Seite einnahmen. (Nouvelle Biblioth. Déc. 1827. S. 478.)

15. Nach Orfila, glauben hysterische Frauenzimmer zuweilen alle Zeichen der Schwangerschaft, besonders die im Nervensystem ausgedrückten zu empfinden, und selbst die Bewegungen des Kindes zu spüren, — welche Erscheinungen dann plötzlich verschwinden. Er nennt diesen Zustand Grossesse nerveuse. Einen in mancher Beziehung analogen, wiewohl mehr materiell ausgedrückten Fall beobachtete Dr. Pichon. Eine 48jährige hysterische Frau, deren Menstruation seit mehreren Jahren ausgeblieben war, wohnt der sehr schwierigen Niederkunft ihrer Tochter bei. Sie wird von den Geburtsanstrengungen derselben so ergriffen, dafs sie mehrere Stunden nach erfolgter Entbindung Geburtswehen zu fühlen meint, unter deren Verarbeitung ein heftiger Blutverlust erfolgt, der mehrere Tage anhält. Nach drei Tagen stellt sich ein Milchfieber bei dieser Frau ein, die Brüste schwellen, werden empfindlich, und sondern eine milchähnliche Flüssigkeit ab. Dieser Zustand dauert noch sechs Tage, worauf nach und nach alle jene Erscheinungen verschwinden, und völlige Genesung eintritt. (Journal des Progrès. Vol. VI. 1827.)

16. Boismont weist den Blutcongestionen in der Leber, der Lebererweichung, den Leberabscessen, unter den acuten Entzündungen dieses Organs einen Platz an, während er die Hypertrophie, die Atrophie, die Verhärtung, den Krebs, die Tuberkeln und die Hydatiden als verschiedene Grade einer chronischen Leberentzündung betrachtet. Ein kleiner Puls ist nach B. allen Leberaffectionen eigenthümlich, ein schwacher, aber regelmäfsiger Arterienschlag bezeichnet die Erweichung; ein fadenförmiger, leicht zu unterdrückender Puls ist bei der Hypertrophie, Verhärtung und

der krebsartigen Entartung der Leber, ein kaum fühlbarer, bei den Hydatiden constant. Ekel und Erbrechen fehlen nach B. ziemlich oft bei Leberkrankheiten. Grofsen Werth legt B. auf den Ausdruck des Gesichts und die Gesichtsfarbe, in deren Nüancen er die verschiedenen Krankheiten erkennen will. Den Schmerz in der rechten Schulter beobachtete B. vorzugsweise bei Leberabscessen, ein unangenehmes Gefühl zwischen der Regio cardiaca und dem Epigastrium bei verschiedenen Leberkrankheiten. Ascites fand er bei verschiedenen chronischen Leberaffectionen, namentlich bei Verhärtung, Tuberkeln, Hypertrophie. Zu diesen Erscheinungen gesellten sich aufserdem noch Gelbsucht, Schmerzen und Auftreibung der Regio hypochondriaca dextra, Fluctuation, eine gelbe Färbung der Secretá.

Blutegel, Hühner- und Kalbsbrühe, Bäder, Halbbäder und Klystiere sind die Mittel, auf welche B. die Behandlung der Leberaffectionen zu beschränken pflegte. Zuweilen sah er günstige Wirkungen vom Saidschützer Wasser und von Douchebädern. Eine strenge Diät empfiehlt er besonders. (Archives générales. 1828. Mars.)

17. Breschet fand bei der Leichenöffnung des berühmten Talma an der linken Herzseite einen fibrösen, aneurysmatisch gebildeten Sack, der mit dem Pericardium zusammenhing und mit dem Innern des linken Ventrikels in Communication stand. Einen auf ähnliche Weise entstandenen knochigen und knorpelartigen Sack von der Gröfse einer Nufs hinter dem linken Rande des Herzens, beobachtete Cruveilhier bei einem Kranken, der seit fünf Jahren Erstickungsanfälle, ein zusammenziehendes Gefühl ums Herz, einen vollen, harten Puls, Oedem der obern Extremitäten und des Gesichts gehabt hatte. Aufser jenem aneurysmatischen Sacke, fand Cr. den linken Ventrikel sehr erweitert, steinige Concremente in den Valvulis mitral., die Kranzarterien verknöchert und 80 Gallensteine in der Gallenblase. (Nouvelle Biblioth. 1827. Avril.)

18. Leuret und Hamont haben sich durch eine Reihe von Experimenten überzeugt, dafs der plötzliche Tod, der in Folge einer Einspritzung von fauligen Stoffen in die Venen eines Thieres einzutreten pflegt, nicht durch eine örtliche Entzündung bedingt ist, von welcher sich nie die geringsten Spuren vorfanden. Sie zogen hieraus den Schlufs, dafs durch dergleichen Injectionen die Blutmasse selbst krankhaft verändert werde, um so mehr, da Blutentziehungen nicht allein die krankhaften Erscheinungen beseitigten, sondern auch ihr Auftreten verhinderten, wenn sie früh genug angewandt wurden. (Nouv. Bibliothèque. 1827. 12.)

Ségalas-d'Etchepare suchte die Frage, ob das Blut der Sitz eines primären Leidens sein könne, durch einige Versuche zu lösen, die er mit Alkohol und einem Extracte von Nux vomica an Hunden anstellte. Aus diesen ergab sich, dafs eine halbe Unze Alkohol in die Jugularvene eines Hundes gespritzt hinreichend war, dieses Thier zu tödten. War der Alkohol mit vier oder fünf Theilen Wasser versetzt, so verfiel der Hund in einen Zustand von Trunkenheit. Bei der Sektion eines durch eine starke Gabe Alkohol getödteten Hundes fand S. das Blut so aussehend, wie geronnene Milch, und die Lungen roth und an einzelnen Stellen ecchymosirt.

Spritzte er den Alkohol in die Bronchien, so erfolgten dieselben Erscheinungen, die er nach der Injection des Alkohol in die Venen wahrgenommen hatte, wiewohl eine gröfsere Quantität Alkohol hierzu erforderlich war. Das Durchschneiden des achten Nervenpaars hinderte die Wirkung des Alkohols nicht.

Die Trunkenheit erfolgte langsamer, wiewohl sie länger anhielt, wenn der Alkohol in Berührung mit der Magenschleimhaut gebracht wurde, gleichviel ob der Vagus durchschnitten war, oder nicht.

Das Thier ward auch dann trunken, wenn man ihm den Magen ausschnitt, und nun Alkohol in die Gefäfse, die Pleura oder in die Blase spritzte.

Aus diesen Versuchen schliefst Ség., dafs zur Hervorbringung der Trunkenheit die Anwesenheit einer gewissen Quantität Alkohol im Blute erforderlich sei, mit dessen Verschwinden auch die Trunkenheit vergehe, und dafs die Apoplexia ebriositatis auf einer totalen Umbildung des Blutes beruhe, welche feindlich aufs Nervensystem einwirke.

Die mit dem Extract. nucis vomicae gemachten Experimente berechtigten zu demselben Schlufs, indem es in die Blutgefäfse gespritzt, Starrkrampf hervorrief, selbst wenn die Nerven durchschnitten waren, und wirkungslos blieb, wenn vor der Injection an sämmtliche Gefäfse Ligaturen gelegt waren. (Archives. 1827. 9.)

19. Billard will im Kindergeschrei zwei verschiedene Theile unterscheiden, einen hellklingenden, ziemlich andauernden, den eigentlich sogenannten Schrei (cri), der sich während der Expiration hören läfst, mit derselben aufhört und beginnt, und von der Austreibung der aus den Lungen kommenden und durch die Glottis ausströmenden Luft herrührt — und ein weit kürzeres, mehr durchdringendes Geräusch, welches das Resultat der Inspiration und eine Art Wiederhall (reprise) sei, das zwischen dem eben geendigten und sogleich wieder beginnenden Geschrei statt findet.

Billard versichert, das Echo bei ganz jungen Kindern wenig oder gar nicht wahrgenommen zu haben, es sei denn, dafs ein Kind sehr lange geschrieen. Auffallend ist es auch, dafs ganz junge Kinder niemals Thränen beim Schreien vergiefsen. B. nennt das Schreien der Kinder den Ausdruck des Mifsbehagens, das oft aufhöre, sobald man sie aufhebe und die Wickelbänder lockerer mache. Kinder, die vorzugsweise viel schreien, hätten eine aufgeregte Sensibilität, die man beseitigen müsse.

Bei zu früh gebornen Kindern soll das Geschrei erstickt und das Echo häufig sein, ein Beweis, dafs die eingeathmete Luft nicht das ganze Lungenparenchym durchdringe. Solche Lungen pflegen auch im Wasser zu Boden zu sinken. Dieselbe Beschaffenheit des Geschreis beobachtete Billard auch in der Lungenentzündung und bei jeder Blutanfüllung im Lungenparenchym.

Hat das Echo einen pfeifenden gellenden Klang, ist es durch krampfhafte Bewegungen gleichsam unterbrochen und wie abgeschnitten, so darf man annehmen, dafs der Sitz der Krankheit im Larynx sei. Der Wiederhall wird aber auch pfeifend, wenn der Larynx und die Mandeln in einem gereizten Zustande sich befinden, wie dies schon bei Kindern der Fall zu sein pflegt, die viel geschrieen haben oder an den Aphthen leiden.

Das durchdringende, zerreifsende Geschrei beobachtete Billard, wie Jurine, bei hydrocephalischen Kindern, das gedämpfte, umflorte Geschrei (voilé) bei catarrhalischen Affectionen, und das meckernde bei der Angina oedematosa.

Das häufige Geschrei soll nach B. besonders dann vorkommen, wenn die Kinder Kolikschmerzen haben; das schluchzende auf einer krampfhaften Affection der Respirationsorgane beruhen. Zuletzt stellt Billard den allgemeinen Satz auf, dafs das veränderte Echo eine Affection der Trachea und des Larynx, und das veränderte Geschrei ein Leiden der Lungen und Bronchien anzeige. (Archives. 1827. 8.)

20. Notophorus ist der Name, den Marge und Geoffroy-Saint-Hilaire für folgende bisher noch nicht beobachtete Mifsgeburt ersonnen haben: Auf dem obern und hintern Theile des Kopfes fehlte das Knochengewölbe, statt dessen befand sich hier ein Sack, der einem Scrotum glich und auf dem Rücken bis zum zehnten Rückenwirbel herabhing. Unter diesem Sacke fand sich der Atlas, hinter

dem Atlas begann eine Spina bifida, die vom vierten Halswirbel bis zum Heiligenbein hinab von einer Haut bedeckt war, ganz analog der, die den Sack auf dem Kopfe bildete. Die Glutäen hingen zusammen, statt der Spalte bemerkte man auf der Mitte einen Hügel, in dessen Mitte der Anus mündete. Die weiblichen Geschlechtstheile waren normal beschaffen. Der häutige Sack auf dem Kopfe war drittehalb Zoll lang und acht Linien breit; er enthielt eine weifsgraue, lappige Masse, die viel Aehnlichkeit mit dem Gehirn hatte. Die rechte Hälfte derselben bestand aus fünf Lappen, von welchen die nach hinten gelegenen ein stärkeres Volumen hatten, als die vorderen, und gewunden waren. Man bemerkte fast nur graue Substanz, und sehr geringe Spuren von der weifsen. Auf dem Vereinigungspunkte der beiden Hälften bemerkte man Arterien. Mit dieser hornartigen Masse communicirte das durch Flüssigkeit ausgedehnte Rückenmark.

Das Os frontis bestand aus zwei Stücken, und hatte auf der inneren Fläche zwei Vertiefungen da, wo sich sonst die Tub. frontalia finden. Die Alae majores ossis sphenoidei fehlten, die Ossa parietalia hatten die Gestalt eines Oblongums, das Hinterhauptbein war dreieckig. (Archives gén. 1827. 7.)

21. Malenfaut versichert, langwierige Tripper, gegen die man den Balsamus Copaivae erfolglos angewandt hatte, durch das Auflegen eines Blasenpflasters auf das Mittelfleisch geheilt zu haben. Um einer Blasenaffection vorzubeugen, streute er Kampher auf das Vesicatorium. (Ebendaselbst.)

22. Einreibungen mit der Tinctura Daturae Stramonii, bezeichnet Kirckhoff als das zuverlässigste Mittel bei Neuralgien. (Ebendaselbst.)

23. Mêlier führt neun Fälle an, in welchen der Mohn, als innere Arznei oder im Klystier genommen, sehr

heftige narcotische Erscheinungen hervorrief, unter welchen einige Kinder ihren Geist aufgaben, obgleich die wirksamsten Antidota verordnet wurden.“ (Ebendaselbst.)

24. Guibert beobachtete innerhalb kurzer Zeit alle charakteristischen Zeichen des Keuchhustens bei sechs Erwachsenen; nur der pfeifende Ton, an welchem man bei Kindern während des Hustenanfalles die Krankheit erkennt, war in den sechs Fällen, die Guibert beschreibt, weniger ausgesprochen. Ohne Zweifel eine Folge der hier mehr entwickelten, und nicht mehr so engen Glottis. Das wiederholte Ansetzen von 10 bis 15 Blutegeln brachte stets die günstigste Wirkung hervor. (Ebendas. 1828. 2.)

25. Im Précis de la Société médicale de Tours, 4ème Trim. 1827, wird ein interessanter Fall mitgetheilt, welcher die Wirksamkeit des Extr. nuc. vomicae bei Lähmungen vollkommen bestätigt. Mehreremale mufste der Kranke den Gebrauch dieses Mittels wegen Zeichen von Narcosis aussetzen; gewöhnlich applicirte er dann Blutegel und nahm ein Abführmittel, worauf er zum Extr. nuc. vom. zurückkehrte, von welchem er im Ganzen einige funfzig Gran verbrauchte.

VIII.

Neue Zeitschrift.

Врачебныя записки издабаемыя Д. М. Маркусомъ. — Aerztliche Notizen, herausgegeben von Dr. M. Marcus, Hofrath, Ritter des St. Annen-Ordens zweiter und des St. Wladimir-Ordens vierter Klasse, Oberarzt am Galizinschen Hospital. Erster Theil. Moskwa, gedruckt bei Selivanoffsky. 1827. 8. IX u. 188 S.

Die erste Zeitschrift für Arzneiwissenschaft, welche die russische Litteratur aufzuweisen hat, erschien im Jahre 1811 unter dem Titel: Всеобщій Журналъ Врачебной

науки (Allgemeines Journal für Arzneiwissenschaft), und wurde von der medicinisch-chirurgischen Akademie in St. Petersburg herausgegeben. — Diese Zeitschrift, von welcher jährlich sechs Hefte erschienen, und welche viele gute Abhandlungen enthält, hatte nur bis zum Jahre 1816 incl. Fortgang. Ihre Stelle nahm bald eine zweite ein, welche unter dem Titel: Военно-медицинскій Журналъ (Medicinisches Journal für Militärärzte) vom medicinischen Departement des Kriegsministeriums in St. Petersburg herausgegeben wurde. Es kommt in Heften zu 6 bis 8 Bogen heraus, von denen sechs im Jahre, zuweilen auch weniger erscheinen, und wird noch jetzt fortgesetzt. — Die dritte, von welcher der erste Band vor uns liegt, ist ein Privatunternehmen, das den würdigen Oberarzt des Galizinschen Hospitals in Moskau, Dr. M. Marcus, an der Spitze hat.

Der Zweck dieser Zeitschrift ist, wie es in der Ankündigung heifst, ein doppelter: einmal, wirklich nützliche ärztliche Kenntnisse und Erfahrungen, die in vielen ausländischen Blättern zerstreut liegen, zu sammeln, und sie in gedrängter Kürze den russischen Lesern vorzulegen; und dann, diese Blätter mit der Zeit auch zum Archiv für vaterländische Beobachtungen zu machen. Dem praktischen Theile der Medicin soll darin immer der Vorzug gegeben werden. — Die einzelnen Gegenstände sollen in zwei Abtheilungen geliefert werden, wovon die erste rein medicinische umfafst; in der zweiten dagegen werden Gegenstände aufgenommen, die zu den accessorischen Fächern der Medicin gehören. — Zum Schlufs wird man bibliographische, litterarische und andere Neuigkeiten liefern. — Die Zeitschrift erscheint in Heften von 12 Bogen. Im Laufe des Jahres 1828 sollen drei solcher Hefte herausgegeben werden.

Wir schreiten nunmehr zur Uebersicht der einzelnen Gegenstände. — Einleitung (I — IX.). Alle Systeme der Medicin sind als einzelne Bildungsstufen derselben anzusehen. — Der Medicin als Wissenschaft giebt die Philosophie stets die Grundlage, als Kunst dagegen erkennt sie

lediglich die Erfahrung an. — Sie fördern aber nur dann den gemeinschaftlichen Zweck, wenn sie Hand in Hand gehen; einzeln führen sie zu Irrthümern. — Die verschiedenen Systeme der Medicin gehören mehr oder weniger der Dynamik, oder dem Materialismus an. — Wegen dieser Verschiedenheit der Grundansicht, mufste nothwendig ein fortwährender Kampf entstehen, der wenigstens den negativen Vortheil herbeigeführt hat, dafs die Medicin von gröbern Irrthümern gereinigt ist. — Demnach glaubt der Verf., dafs man von allen Seiten her seine Ansichten läutern müsse, und geht endlich über zur Betrachtung des Vorwurfs der Beobachtungen des Arztes. Dieser Vorwurf ist kein anderer, als der Mensch mit allen seinen Eigenschaften und seinen Beziehungen zu sich selbst und zur Natur — Der Verf. schliefst mit der Hoffnung, dafs diese seine Arbeit nicht ganz fruchtlos für die Ausbildung der Medicin in seinem Vaterlande sein werde.

A. Arzneiwissenschaftliche Abhandlungen:

I. Die Homöopathie des Dr. S. Hahnemann, vom Herausgeber. — Der Verf. beabsichtigt in dieser Abhandlung die Bekanntschaft seiner Landsleute mit den Grundsätzen und der Geschichte der Hahnemannschen Lehre, einer Lehre, welche bis jetzt in Rufsland, einige wenige von deutschen Aerzten unternommene Versuche abgerechnet, noch ganz unbekannt geblieben ist. — Zu diesem Zweck entwickelt er historisch-kritisch den Gang der Ausbreitung dieser Lehre, indem er uns chronologisch das von Hahnemann und seinen Schülern Geleistete, und eben so die wichtigsten ihm von verschiedenen Schriftstellern gemachten Einwürfe anführt. — Von den erstern betrachtet er die Schriften des Gründers dieses Systems ziemlich genau, erwähnt ferner der von Caspari, Stapf und Hartlaub, und endlich den, den Mittelweg haltenden Roux, von den letzteren giebt er uns die von Vogel (Allg. medic. Annalen 1816. Heft 7. S. 1965.), Puchelt, Bischoff, Lichtenstädt und Sachs gemachten Einwürfe; auf welche Art

wir ein ziemlich vollständiges Bild des für und wider diese Lehre Geschehenen erhalten, und wodurch der Leser in den Stand gesetzt wird, sein eigenes Urtheil über den Werth dieser Lehre fällen zu können. — Unter den angeführten gegen Hahnemann erschienenen Schriften haben wir ungern die von Heinroth, Jörg, Mückisch und v. Wedekind, so wie das von Hufeland in seinem Journal Gesagte vermifst. —

Wenn auch dieser Aufsatz als historisch-kritische Darstellung des homöopathischen Systems nicht auf Vollständigkeit Anspruch machen kann, so erfüllt er doch sowohl durch die Art der Darstellung, als durch die sehr passenden vom Verf. den verschiedenen Gegnern dieses Systems entlehnten Gegengründe und durch eine gehörige Würdigung manches nicht zu läugnenden Guten dieser Lehre vollkommen seinen Zweck.

II. Ueber die Verkrümmungen des menschlichen Körpers, von Dr. A. Erenius. — Der Verf. liefert in dieser ersten Abtheilung seiner Abhandlung eine ziemlich vollständige Geschichte dieses Zweiges der Chirurgie. (Die Fortsetzung folgt.)

III. Einiges über den gegenwärtigen Zustand der Geburtshülfe; mitgetheilt vom Dr. H. Seidler, ältesten Staatsgeburtshelfer zu Moskau und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. — Der Verf. sucht zuerst die Frage zu entscheiden, ob mehr ein thätiges Eingreifen in den Act der Geburt, oder ein ruhiges Beobachten vorzuziehen sei, und entscheidet sich für den Mittelweg; geht alsdann zu einer kurzen Geschichte dieses Zweiges der Arzneiwissenschaft über, und schliefst mit einer Betrachtung über den jetzigen Zustand der Geburtshülfe, deren Vorzüge er in fünf folgenden Punkten abhandelt: 1) Genaue Kenntnifs des naturgemäfsen Verlaufes der Geburt, und ihres Mechanismus; 2) Zweckmäfsigkeit, die Vollendung der Geburt des Kindes und die Ausschliefsung der Nachgeburt der Natur zu überlassen; 3) Vervollkommnung der geburtshülflichen

Zangen, und ihre Anwendung; 4) die neuerdings wieder eingeführte Wendung auf den Kopf; und 5) Beschränkung der verschiedenen Operationen, welche das Leben der Mutter, des Kindes, oder beider zugleich, einer offenbaren Gefahr aussetzen.

IV. Bemerkungen über den gegenwärtigen Zustand der Augenheilkunde überhaupt, und besonders in Rufsland; von Dr. P. Brosse, Hofrath und Ritter, und Director der Augenheilanstalt in Moskau. — Nachdem der Verf. einige flüchtige Blicke auf die Fortschritte, welche die Augenheilkunde überhaupt in den letzten Decennien gemacht, geworfen hat, geht er auf einen genaueren Vergleich dieser Wissenschaft bei den Franzosen und Deutschen ein, welcher, gestützt auf die Schriften von Wenzel, Casper, v. Ammon und auf eigene Beobachtungen (s. Rust's Magazin der ges. Heilk. IV. 6. 1819. S. 151 und 412) ganz zum Vortheil der letztern ausfällt. — Er vergleicht beide zuerst in Rücksicht der Bildungsanstalten, dann der Hospitäler, und endlich der Litteratur, wobei er eine sehr genaue Kenntnifs des in dieser Hinsicht Geleisteten zeigt; erwähnt in der Kürze auch des in England und Amerika für diesen Zweig der Heilkunde Gethanen, und geht zuletzt zu Rufsland über. — Auffallend ist es, dafs der Verf. gar nicht Italien und des von Scarpa, Assalini und Omodei Geleisteten erwähnt.

Wir erfahren hier zuerst die Bemühungen der Regierung zur Vervollkommnung der Augenheilkunde. — Sie schaffte die Mifsbräuche ab, welche in früheren Zeiten von herumziehenden Charlatanen, die sich Augenoperateurs nannten, getrieben wurden, zog geschickte Augenärzte ins Land, und läfst noch alljährlich junge, an inländischen Universitäten sich auszeichnende Studierende zu ihrer weiteren Ausbildung, auf ihre Kosten ins Ausland reisen; sie hat endlich Lehranstalten zu diesem Zwecke in Petersburg, Moskau und Dorpat gegründet. — Nachdem der Verf. diese Anstalten und die um diesen Zweig der Medicin verdienten

Männer in Rufsland kurz erwähnt hat, geht er zu einer umständlicheren Beschreibung der Augenhospitäler in den beiden Hauptstädten über. — Die Anstalt dieser Art in St. Petersburg ist dem ärztlichen Publikum schon durch die vom Director derselben, dem Hrn. Leiboculisten Dr. Lerche, in den vermischten Abhandlungen Petersburger Aerzte Bd. I. S. 238. Bd. II. S. 184. Bd. III. S. 246. gelieferten Aufsätze bekannt. Die erste ähnliche Anstalt in Moskau wurde vom Fürsten Sergei Galizin im galizinschen Hospitale angelegt, und am 22. Juli 1825 eröffnet. — Sie besteht aus zwei grofsen Sälen, welche zehn Betten enthalten, fünf für Männer und fünf für Weiber, und einem Zimmer zu den vorfallenden Operationen.

Der erfolgreiche Fortgang dieser Einrichtung, der augenscheinliche Nutzen, welchen sie stiftete, und die grofse Zahl der Hülfesuchenden, gab bald zur Gründung einer andern ähnlichen Anstalt Veranlassung. — Zu diesem Zweck ward unter besonderer Mitwirkung des Hrn. Generalgouverneurs von Moskau, Fürsten Demetrius Galizin, eine Comität von 14 Mitgliedern ernannt, welche die Einsammlung freiwilliger Beiträge zur Errichtung eines solchen Hospitals über sich nahm. — Die Comität wurde in ihren auf die Wohlthätigkeit ihrer Mitbürger gestützten Erwartungen nicht getäuscht. — Am 13. März 1826 hielt sie ihre erste Sitzung, und den 11. Juni desselben Jahres ward die Anstalt schon eröffnet. — Sie befindet sich in einem gemietheten und eigen dazu eingerichteten Hause. — Die Zahl der Betten war anfangs auf 20 festgesetzt, aber schon im Verlaufe des ersten Jahres war, bei Zunahme der Einkünfte, die Comität im Stande, die Zahl derselben bis auf 30 zu vermehren, von denen 15 für Männer, und 15 für Weiber sind. — Die Anstalt besitzt ihre eigene Apotheke, aus welcher nicht allein das Hospital versorgt, sondern auch allen die Anstalt ambulatorisch besuchenden Kranken, denen sie viermal in der Woche offen steht, die Arznei unentgeltlich verabfolgt wird. — Das Amt eines Directors in

ärztlicher Hinsicht hat der Verfasser dieses Aufsatzes unentgeltlich über sich genommen; ihm zur Seite steht als Consultant Hr. Dr. Evenius. — Aus dem ersten Jahresberichte erfahren wir, dafs die Anzahl der die Anstalt vom 11. Juni 1826 — 11. Juni 1827 ambulatorisch besuchenden Kranken sich auf 4032 belief, von denen 12646 Besuche gemacht wurden. — Im Hospitale selbst wurden 157 Kranke aufgenommen; von diesen wurden 131 geheilt entlassen, einer an eine andere Anstalt abgegeben, und 22 verblieben im Hospital. — An gröfseren und kleineren Operationen wurden 204 gemacht, von denen 39 Staaroperationen, und 3 künstliche Pupillenbildungen. — Alle diese Operationen liefen glücklich ab.

Der Verf. verspricht uns zuletzt, in den folgenden Heften dieses Journals die Mittheilung seiner Beobachtungen in der Augenheilkunde, welche bei seiner ausgedehnten Praxis gewifs von dem gröfsten Interesse sein werden, und schliefst mit einer dankbaren Erinnerung an seinen verewigten Lehrer, den berühmten Beer.

B. Hülfswissenschaften der Medicin. I. Uebersicht der Hülfswissenschaften, vom Herausgeber. II. Ueber die natürlichen Pflanzenfamilien in ärztlicher Hinsicht (aus Decandolle und andern). III. Bemerkungen über die elektromagnetischen Erscheinungen bei der Acupunctur (aus v. Froriep's Notizen). IV. Ueber den Einfluss der Wälder auf die Gesundheit der Bewohner (Auszug aus der von der Königlichen Academie zu Brüssel, von Moreau de Jonnes abgefafsten, gekrönten Preisschrift). — Notizen: Heilung vergifteter Wunden, von Dr. Barry. — Glücklich ausgeführte Transfusion des Blutes, von Dobleday. — Vorbeugung des Uebergangs vom Scirrhus in offenen Krebs (aus dem Journal général de Med. T. 87. p. 299.). — Neues Mittel gegen den Bandwurm (Bibl. univ. 1825. Nov.) — Auszug aus dem Berichte über die Verhandlungen der philanthropischen Gesellschaft zu Paris im Jahre 1824. — Bibliographie: Kurzes analytisches Verzeichnifs der jetzt erscheinenden ausländischen medicinischen Zeitschriften, mit Angabe der Entstehung, des Zwecks, des Umfanges, des Preises und der Herausgabe.

— *A* — *S* —.

I.

Bemerkungen über das Wechselfieber.

Von

Dr. J. G. Neuburg,

praktischem Arzte in Frankfurt am Main.

Das Wechselfieber, als reine, nicht unter der Larve einer anderen erscheinende Krankheitsform, gehörte vor ungefähr zwanzig Jahren zu den in unserer Stadt und Umgegend nicht selten vorkommenden Volkskrankheiten, es wurde sogar in manchem Jahre epidemisch herrschend angetroffen.

Zwar blieben wir von demselben mehr verschont, als andere von uns nur wenig entfernte Gegenden, aber ganz befreit blieben wir davon nur selten. Seit jener Zeit verminderte sich die Zahl der daran Erkrankten mehr und mehr, selbst dem beschäftigtsten Arzte kamen davon kaum einzelne Fälle vor.

Auch an vielen andern Orten Deutschlands wurde zu gleicher Zeit die Abnahme dieser Krankheit beobachtet, worüber eine geographische, vergleichende Zusammenstellung einiges Licht verbreiten könnte, und verdienstlich sein würde. Diese, selbst an von einander entfernten Orten bemerkte gleichzeitige Abnahme, deutet auf allgemeine, wenigstens weit sich verbreitende ursächliche Momente, obschon Localursachen als ausgeschlossen nicht anzusehen sind.

Für unsere Stadt waren die Austrocknung der Stadtgräben und die Schleifung der Festungswerke, dem kalten Fieber Schranken zu setzen, höchst wichtige Unternehmungen. Im Grunde ist die Gegend um unsere Stadt nichts weniger als zur Erzeugung dieser Krankheit geeignet. Der nahe Mainfluss tritt nur selten über seine Ufer, dies auch nur auf kurze Zeit, in der kältern Periode des Frühjahres, wo sich nicht leicht sumpfige Ausdünstungen entwickeln. Die von Süden und Norden ansteigenden sandigen Ufer begünsigten keine Schlammanhäufung; der aufgeschwemmte leichte Boden saugt das Wasser eben so begierig ein, als die Sonnenstrahlen auf dem erhitzten Kies die Verdunstung des nicht Eingesogenen befördern; deshalb werden nur sehr wenige sumpfige Stellen in der Nähe unserer Stadt angetroffen, die an vielen andern Orten zur Unterhaltung des kalten Fiebers so viel beitragen. Nur ehemals, als die Stadt noch mit stockenden, übelausdünstenden Gräben und hohen Wällen umgeben war, zeigte sich diese Krankheit häufiger, und zwar mehr ihre Entstehungsursache zunächst an der Aussenseite der Stadt. Selbst beobachtete ich auf einem mit sumpfigen Gräben umgebenen Pachthofe, in unserer Nachbarschaft, das intermittirende Fieber bei den Bewohnern oft vorkommend, das mit dem Austrocknen des Sumpfes nachliefs.

So gewifs aber auch dieses Fieber durch Localursachen bedingt wird, so kann dennoch seine Abhängigkeit zum Theil von allgemeinern Ursachen nicht in Zweifel gezogen werden. Das beinahe gänzliche Verschwinden desselben während einer Reihe von Jahren in vielen Gegenden, wo die Verhältnisse der Localität so sehr verschieden sind, so wie seine Wiedererscheinung in der letzten Zeit, auch an Orten wo schädliche Einwirkungen aus dem Wege geräumt sind, lassen auf generelle, über einen grofsen Theil unseres Planeten sich verbreitende Ursachen schliefsen. Diese uns unbekannten allgemeinen Ursachen können durch Revolutionen unserer Erde, oder atmosphärische Veränderungen,

auf einen gröfseren oder geringeren Theil des Erdbodens ihre Wirkung verbreiten. So können entfernte Ueberschwemmungen in niedrigen sumpfigen Gegenden zur Aufnahme schädlicher Ausdünstungen in den Luftkreis Gelegenheit geben, und dadurch zur Erzeugung des Wechselfiebers beitragen. Die Epidemie, die sich in den nördlichen Provinzen Hollands im Jahre 1826 ausbreitete, die besonders der Stadt Gröningen durch ihren bösartigen Charakter so gefährlich wurde, bestand, nach dem Berichte der deshalb niedergesetzten Commission, in einem intermittirenden Fieber mit gastrischer Complication. Als die wichtigste Ursache, die zur Erzeugung und Verbreitung dieser Epidemie beigetragen hat, erkannte man die Ueberschwemmung des Jahres vorher, verbunden mit der grofsen Sommerhitze, die Sumpfmiasma entwickelte. Diese Epidemie erstreckte sich, wenn auch unter gelinderer Form, auch auf entfernte Gegenden, die eine gesundere Lage haben, wahrscheinlich durch atmosphärischen Einflufs. Wie weit sich auf diesem Wege eine solche, durch Sumpfmiasma erzeugte Epidemie von ihrer Quelle entfernen könne, dürfte erfahrungsmäfsig schwer auszumitteln sein. Mit Wahrscheinlichkeit ist aber anzunehmen, dafs eine mit schädlichen Ausdünstungen gesättigte Luft, vom Winde herbeigeführt, auch an entfernten Orten noch Schaden anrichten könne. Unter mehreren Beobachtern, die dies bestätigt gefunden haben, führe ich nur Bisset an, der das kalte Fieber von tiefgelegenen, morastigen Gegenden nach entfernten Anhöhen sich ausdehnen sah. Vielleicht sind die in diesem und im vorigen Jahre wieder eingebrochenen kalten Fieber von der Verdorbenheit der Luft abzuleiten, die in Nordholland, obschon an der Quelle in weit höherem Grade, so viel Schaden anrichtete.

So räthselhaft der typische Gang, die Entstehung und Umwandlung des Wechselfiebers auch jetzt noc hist, auch die Behandlung als eine rein empirische nur angesehen werden kann, so ist man dennoch auf diesem einzig sicheren Wege

der Vervollkommnung der Heilwissenschaft, zur besseren Kenntnifs der Natur dieser Krankheit und ihrer Heilmethode vorgerückt. Bei uns hat die gröfsere Seltenheit derselben, wie auch an manchen andern Orten, die Gelegenheit, auf dem Wege der Beobachtung unsere Kenntnisse über seine Natur und Behandlung zu erweitern, seit vielen Jahren entrückt, und was sich in früheren gediegenen Schriften darüber aufbewahrt findet, dürfte nicht jedem, der es nur wenig beobachtet hat, erinnerlich sein; ich halte es daher nicht für überflüssig, auch meine Bemerkungen, in sofern sie mir von einiger Erheblichkeit zu sein scheinen, hier mitzutheilen.

Die Anfälle des kalten Fiebers sind, wie eine lange Erfahrung es bestätigt, in Ansehung ihrer Dauer eben so wenig einander gleich, als die sie trennenden Apyrexien. Ein Gleiches gilt von ihrer Intensität und den sie begleitenden Erscheinungen. Selten bleibt der Typus in ihrem ganzen Verlaufe sich gleich, die freien Zwischenzeiten verlängern sich entweder mit den zunehmenden Anfällen, indem sie immer später eintreten, oder sie werden kürzer dadurch, dafs die folgenden früher, immer früher kommen. Sehr selten waren bei uns die Wechselfieber von gleichen Apyrexien, gewöhnlich anticipiren die Anfälle, nur äufserst wenig postponirende kann ich mich erinnern beobachtet zu haben. Es ist mir deshalb unerklärbar, dafs Werlhof, dieser genaue und scharfsinnige Beobachter, das Tertianfieber in der Regel nachsetzend, die Quotidiana anticipirend gefunden haben will; da weder die Zeit, in der er beobachtete, noch die geringe Entfernung des Ortes, wo er lebte, eine so bedeutende Verschiedenheit im Gange des Fiebers bei uns in jetziger Zeit voraussetzen lassen. Andere wollten das tägliche und dreitägige Wechselfieber meist vorschreitend, das viertägige aber nachsetzend gefunden haben. Solche Widersprüche dürften zum Theil auf Mangel an genauer Beobachtung sich gründen. Jackson's Bemerkung, dafs kalte Fieber von ungleichen Apyrexien eher

gefährlich werden, als die von beständigem Typus, nach seiner Erfahrung in Jamaica, schien sich auch bei uns zu bestätigen. Ich fand auch das Anticipiren der Anfälle um ungewöhnlich längere Zeit in sofern bedenklich, da solche Fieber leicht acut werden. Dasselbe bringt der Mifsbrauch abführender Mittel oft hervor, eine Erfahrung, die man in der antigastrischen Epoche der Medicin zu machen oft Gelegenheit hatte. Dieses erfuhr ich ganz auffallend bei einem kräftigen Manne von mittleren Jahren; derselbe litt an einem einfachen dreitägigen Fieber, wogegen, bis zur äufsersten Schwäche des Kranken, mit ausleerenden Mitteln eine Zeitlang fortgefahren wurde. Die Anfälle mehrten sich, und schmolzen zum hitzigen Fieber zusammen; man hörte dennoch nicht auf, die gewählte Anzeige zu verfolgen, was ein zweiter herbeigerufener Arzt von gleicher Ansicht billigte. Selbst die eingetretenen typhösen Erscheinungen hielt man immer noch für gastrische; besonders sollte der sich eingefundene Meteorismus die Gegenwarzt von Unreinigkeiten im Unterleibe darthun. Meine kräftigsten Gegenvorstellungen, von der Abnahme des Lebens und Zunahme der Gefahr hergenommen, vermochten nichts gegen gehaltlose, eingewurzelte Schulmeinungen, die nur durch den Tod des armen Kranken ihre Widerlegung fanden. Auch bei uns war das Tertianfieber das gewöhnlichste, seltener das tägliche, noch seltener das viertägige. Die Fieber von complicirtem Typus, wie die Tertiana duplicata, oder duplex, waren am seltensten; diese waren es auch, die am leichtesten in nachlassende übergingen. An sich war das Wechselfieber mit keiner Gefahr verbunden, selbst im Froste, wo mehrere Beobachter durch tonischen Krampf sie eintreten sahen, fand ich sie nie. In einem Falle, wo die Heftigkeit des Anfalls mich für die Folge unruhig machte, gab ich starke Gaben China, und beugte dadurch möglicher Gefahr vor.

Die Dauer des Wechselfiebers, wenn es sich selbst überlassen bleibt, wie ich dies mehrmals zu beobachten

Gelegenheit hatte, ist verschieden. Ich sah sie von mehreren Wochen; hingegen sah ich sie auch, bei unzweckmäfsiger Behandlung, auf mehrere Jahre sich ausdehnen. Ich wurde von einem Fuhrmann, von starker Constitution, wegen eines solchen tumultuarisch behandelten Fiebers befragt, das dem freigebigsten Gebrauche der Rinde, und bitteren und ausleerenden Mitteln aller Art widerstand. Um nicht wieder die Reihe dieser Mittel vergeblich durchzumachen, versuchte ich, was mehreren Aerzten gelungen, ein Brechmittel so vor dem Anfalle zu geben, dafs die Wirkung desselben mit dem Eintritte des Fiebers zusammenfiel. So höchst lästig die dadurch erregte Empfindung dem Kranken auch auffiel, der Erfolg entsprach meinen Wünschen, der Kranke genas unmittelbar darauf vollkommen. Eine ähnliche Erfahrung machte ich bei einem abgemagerten, schwächlichen Manne, der in einer neunmonatlichen verkehrten Behandlung seine Kräfte zusetzte; dasselbe Mittel unterbrach die Anfälle, das Fieber kam nicht wieder. Ich halte es für überflüssig, mehrere solche von mir und von andern beobachtete Fälle anzuführen, obschon diese Curart eben so wenig zu den gelindern, als zu den sichern gehört.

Unter den Ursachen des Wechselfiebers ist unstreitig kalte, feuchte Luft eine der gewöhnlichsten. Schon der erste Eindruck, den feuchte Kälte auf den nicht dagegen gehörig geschützten menschlichen Körper macht, hat mit dem Fieberfrost die gröfste Aehnlichkeit. Dadurch, dafs die Wärme des äufseren Körpers sich vermindert, wird das Verhältnifs der des innern vermehrt; mit der weichenden Ursache, die den Frost erzeugt, sucht der Wärmestoff sich wieder ins Gleichgewicht zu setzen; die Haut wird wärmer, thätiger, belebter; die gestörte Ausdünstung strömt mit der rückkehrenden Wärme der Haut zu, wo sie sich in tropfbarer Flüssigkeit sammelt. Mit dem nachlassenden Anfalle ist die Anlage zu dessen Wiederholung nichts weniger als aufgehoben; auch bleibt in der fieberfreien Zeit ein geringerer Grad von krankhaftem Zustande übrig, der

zwar wenig in die Augen fallend, sich aber dennoch durch Störungen mancher Art zu erkennen giebt, und wie viele andere normale und innormale Erscheinungen im thierischen Körper, an eine bestimmte Periodicität gebunden ist. Wir bemerken ja überhaupt einen gewissen Rhythmus in der gesammten lebenden Natur; wie im Grofsen in den Bewegungen der Weltkörper, zeigt er sich auch in den thierischen Functionen und im Leben der Pflanzen, wie nicht minder in krankhaften Erscheinungen; oft sind wir hinsichtlich ihrer Regelmäfsigkeit im Dunkeln, was aber in der erkünstelten Lebensweise des Menschen zu liegen scheint, die in den Gang der Natur eingreift, und die Normalität desselben kaum auffinden läfst.

Der Einfluſs des Mondes auf den Verlauf der Fieber, den Jackson mit andern Beobachtern in heifsen Himmelsstrichen bemerkt haben will, fand bis jetzt bei uns keine hinreichende Bestätigung. Die gröfsere Regelmäfsigkeit der herrschenden Winde unter dem Aequator und in seiner Nähe, lassen dieselbe auch von andern Veränderungen, also auch vom Gange der Fieber muthmaafsen; auch der Einfluſs des Mondwechsels auf die Meeresbewegungen könnte gewissermaafsen zu dem Schlusse berechtigen, daſs von den Elementen abhängende Organismen ebenfalls ihn empfinden; wir laufen aber Gefahr, durch solche theoretisch aufgegriffene Vermuthungen irre geleitet zu werden, wenn nicht gegründete Erfahrungen das, was sie aufstellen, unterstützen, wodurch die Heilkunde von jeher so zurückgesetzt worden ist.

Die Geneigtheit der Wechselfieber zu Recidiven, deren ursächliche Veranlassungen eine genauere Beobachtung am sichersten ausmitteln könnte, liefs die ursächlichen Momente des Wechselfiebers überhaupt um so leichter auffinden. Eben so verliert sich das Fieber, wenn die Bedingungen dazu weggenommen werden, wodurch diese als solche erkannt werden. Hier aber ist das Irren sehr leicht; durch ungefähres Zusammentreffen der Heilung eines Fiebers mit

einem noch so unbedeutendem Umstande, beredet sich der leichtsinnige Beobachter, diesem jene zuzuschreiben; der Genufs einer Speise, die Anwendung eines abergläubischen Mittels, haben auf diese Weise das Ansehen der Wirksamkeit erlangt. Als gewifs ist indessen anzunehmen, wie oben schon erwähnt worden, dafs unter den wichtigsten Ursachen des kalten Fiebers, Kälte mit Feuchtigkeit verbunden, die gewöhnlichste sei; eine Erfahrung, die ich auf eine unumstöfsliche Weise an mir selbst machte, und die ich hier mitzutheilen nicht für überflüssig erachte.

Ich befand mich im Frühling des schönen Jahres 1811 bis zum elften Juni vollkommnen gesund und wohl, an welchem Tage, der sehr heiter aber etwas kühl war, ich eine kleine Spazierfahrt in den nahen Wald, leicht gekleidet, unternahm. Die feuchte Kühle des Waldes fiel mir sehr auf, ich fand mich unbehaglich, so dafs ich entschlossen war, den Wagen zu verlassen und meinen Weg zu Fufse fortzusetzen, um mich dadurch zu erwärmen, liefs mich aber dennoch bereden, es zu unterlassen, da ich ohnehin nicht weit von Hause entfernt war. Schon unterwegs empfand ich ein ungewohntes Frösteln, was ich meiner leichten Kleidung zuschrieb; diese Empfindung wurde mir aber bald durch ihre Zunahme verdächtig, da sie nach vollkommenem Wohlsein so schnell eintrat. Als ich zu Hause war, wollte ich mich durch Gehen erwärmen, mufste mich aber zu Bette legen, brachte jedoch die Nacht ziemlich wohl zu. Auch am folgenden Morgen war mein Befinden noch erträglich; erst an demselben Nachmittage meldete mir eine noch nie empfundene Mattigkeit nod Schwere meiner Glieder, mit starkem Frost verbunden, die Annäherung eines Fieberanfalles. Dieser verlängnete sich auch nicht nach allen seinen bekannten Erscheinungen, und kam mehreremale über den andern Tag wieder. In den Anfällen empfand ich nur wenig Kopfschmerz, weder Beschwerde im Magen, noch Erbrechen, woran Fieberkranke so oft leiden; ich über-

zeugte mich dadurch, wie durch die Ursache, die das Fieber veranlafste, dafs es nur einfach, ohne Complication mit Unreinigkeiten war. Einige Beobachter geben den Puls im Frostanfalle als langsam an; weder an mir, noch an vielen von mir behandelten Kranken konnte ich dies bemerken, ich fand ihn vielmehr schneller, als gewöhnlich. Mein Fieber wich dem Gebrauche des Salmiaks und der China, ohne alle vorhergegangene Ausleerung.

Ueber die nächste Ursache des intermittirenden Fiebers, so wie die Erklärung seiner Periodicität, findet man in den Schriften der Aerzte wenig Befriedigendes. Friedrich Hoffmann's Ansicht, krampfhafte Affection des Nervensystems, besonders desjenigen Theiles, der dem Rückenmarke angehört, als die nächste Ursache des kalten Fiebers anzusehen, scheint die gegründetste zu sein. Der dieser Krankheit eigenthümliche Schmerz im Rücken und in den Lenden, das Laufen und Gefühl von Kälte im Rückgrathe, die Kälte und Steifheit in den Extremitäten, das Recken und andere Erscheinungen, sprechen für diese Meinung. Gewagt ist die Meinung, die Schäfer aufstellt, dafs der Fieberreiz meist auf einen Ast des Nervensystems wirke; sie dürfte kaum nachzuweisen sein. Richtiger behauptet er, man könnte als die gesammten Ursachen des Fiebers, Erkältung, Indigestion, Leidenschaften und Sumpfluft annehmen, mit dem Unterschiede, dafs die letzte mehr der Krankheit einen bösartigen Charakter mittheilt. Schwächende Potenzen legen die Grundlage zu Fieberkrankheiten überhaupt; dahin gehören die ehemals im Gebrauche gewesenen prophylactischen Curen durch ausleerende Mittel.

Man kann kaum der Vermuthung widerstehen, dafs seitdem die Sucht der Aerzte, überall Entzündung zu wittern, das Blutentziehen als Universalmittel ansieht, die Wiedererscheinung des Wechselfiebers vorbereitet worden sei.

Einen auffallenden Beweis vom Einflusse der Gemüthsbewegungen auf das Entstehen des Fiebers, sah ich bei

einem jungen Menschen, der schon mehrere Wochen vom Tertianfieber geheilt war, aber durch einen heftigen Schreck augenblicklich wieder davon ergriffen wurde.

Wenn auch Hippokrates das kalte Fieber zu den nicht gefährlichen Krankheiten zählt, so ist dennoch nicht zu leugnen, dafs es sowohl an sich, als durch seine Folgen gefährlich werden kann. Schon seine lange Dauer kann den Grund dazu legen, eben so sehr auch die Anwendung unpassender Mittel, die bei der niederen Volksklasse nicht selten vorfällt. Verhärtungen im Unterleibe, gelbsüchtige Zufälle und andere chronische allgemeine oder örtliche Leiden, begleiten das Fieber, doch nur in seltenen Fällen, sie pflegen aber hartnäckig dem Gebrauche der angepriesensten Mittel zu widerstehen.

Nichts ist wichtiger in der Behandlung der Fieber, besonders in der strengen Jahreszeit, als die genaue Beobachtung eines diaphoretischen Verhaltens, dadurch allein sah ich, bei sonstiger gehöriger Lebensordnung, das Fieber weichen.

Der am Ende des Fieberanfalles hervorbrechende Schweifs ist von kritischer Bedeutung, und darf durchaus nicht unterdrückt werden. Die Entstehung des Wechselfiebers durch Erkältung eben sowohl, als Aaskow's Erfahrungen vom Nutzen der Frictionen vor dem Fieberanfalle, beweisen für die Wichtigkeit der Hautausdünstung in dieser Krankheit. Auch Lind's Erfahrung vom Nutzen des Mohnsaftes, eine halbe Stunde nach eingetretener Hitze gereicht, gehört hierher, durch dieses Mittel wird der Anfall abgekürzt.

Dafs im gehörigen und frühzeitigen Gebrauche der Fieberrinde allein das Wichtigste der Behandlung zu suchen sei, wird wohl niemand mehr bezweifeln; indessen giebt es Fälle, in denen man die Verbindung anderer Mittel mit ihr nicht entbehren kann. In der antigastrischen Periode glaubte man die China nicht eher reichen zu dürfen, als bis die Kräfte des Kranken durch Brech- und Purgirmittel so heruntergesetzt waren, dafs die Heilmethode schon an sich gefahrdro-

hend wurde. Solche Kranke vertragen kaum die Rinde, die gerade bei ihnen, des Schwächezustandes halber, längere Zeit gebraucht werden müfste. Ich kannte eine Frau von guter Constitution, die länger als einen Monat mit ausleerenden Mitteln von ihrem Arzte zum Gebrauche der China vorbereitet wurde. Dieses Mittel verleugnete zwar dennoch seine Wirksamkeit nicht, aber die Kranke blieb sehr lange elend, und erlitt wiederholte Rückfälle; diese wurden durch das Specificum allein, ohne Vorbereitung, bezwungen. In einfachen Fiebern, bei sonst guter Constitution, sah ich vom frühzeitigen Gebrauche der Rinde nie Schaden. Nur bei den offenbarsten Zeichen des Ergriffenseins der Verdauung gab ich Brechmittel, seltener Abführungen. Salmiak liefs ich versuchsweise dem Gebrauche der Fieberrinde vorausgehen, in einigen Fällen bewies er sich allein schon wirksam. Mir schienen magere Personen, und solche von geringer Reproductionskraft, die China besser zu vertragen, als kräftige; wohlgenährte Subjecte leiden mehr an den Folgen des unzeitigen Gebrauches dieses Mittels. Jackson bemerkt sehr richtig, dafs durch die Rinde den Blutgefäfsen eine erhöhte Lebensthätigkeit mitgetheilt, gleichsam eine entzündliche Anlage dadurch begründet werde. Es läfst sich dieses als sicheres Zeichen der Wirksamkeit des Mittels ansehen. Wenn indessen dieser Orgasmus zu lange fortdauert, sich sogar vermehrt, dann ist die Umwandlung des Wechselfiebers in ein nachlassendes zu fürchten; es ist alsdann rathsam, von der Fortsetzung dieses Mittels abzustehen. In diesem Falle ist der Salmiak von ausgezeichnetem Nutzen; der gereizte Puls wird ruhiger, die Empfindung von Schwere und unterdrückter Muskelkraft läfst nach, der Kranke fühlt sich freier. Man kann sogar, wenn der Salmiak den Aufruhr gedämpft hat, die China wieder mit Vortheil fortsetzen, ohne dafs die früheren Erscheinungen eintreten.

Es trifft nicht selten ein, dafs nach der Anwendung hitziger, das System der Blutgefäfse aufregender Mittel, das

kalte Fieber in ein hitziges übergeht. Von einer starken Gabe Pfeffer in Branntwein, sah ich einen solchen Uebergang erfolgen; ungeachtet der grofsen Gefahr die den Kranken bedrohete, entkam er aber dennoch. Das Gegentheil beobachtete ich bei einem Fischer, der im Fieberfroste sich durch den Genufs mehrerer Flaschen Wein beranschte, dann taumelnd herumlief, sich unter freiem Himmel niederlegte und einschlief; er erwachte im besten Befinden, und blieb in der Folge von seinem Fieber verschont.

Die Anomalien und Complicationen des intermittirenden Fiebers, lassen es oft verkennen; es mufs uns aber daran gelegen sein, wegen seiner sichereren Heilmethode, es aufzudecken.

II.

Allgemeine Beschreibung der Epidemie, welche in der letzten Hälfte des Jahres 1826 in den Küstenländern des Königreichs der Niederlande und des nordwestlichen Deutschlands geherrscht hat;

nach authentischen Nachrichten zusammengestellt

von

M. W. Plagge,

Leibarzte Sr. Durchlaucht des regierenden Fürsten zu Bentheim, und Badearzte zu Bentheim.

Einleitung.

§. 1.

Im Jahre 1825, in den ersten Tagen des Monats Februar, entstand auf unserer nördlichen Hemisphäre ein so heftiger Sturm, dafs dadurch, in Verbindung mit einer

gleichzeitig eingetretenen, ungewöhnlich starken Springfluth [1]), die an der Nordseeküste angelegten Dämme an verschiedenen Stellen Durchbrüche erlitten, wodurch auf mehrere Stunden weit von der Nordsee und deren Meerbusen, und in einer sehr grofsen Ausdehnung von Westen nach Osten, die sonst durch die Deiche geschützten Ländereien, namentlich in den niederländischen Provinzen Nordholland, Overyssel, Friesland, Gröningerland, in der hannöverschen Provinz Ostfriesland, in den Herzogthümern Oldenburg und Bremen, in dem Gebiete der freien Stadt Hamburg und in den Herzogthümern Holstein und Schleswig, vom Nordseewasser überschwemmt wurden. Obgleich auf der Stelle, sowohl von Seiten der Staaten als der Eigenthümer selbst, alles aufgeboten wurde, um dem weiteren Einbrechen des Seewassers zu wehren, und die überschwemmten Ländereien von demselben wieder zu befreien, so wurde dieses doch erst nach einer geraumen Zeit erreicht, und zwar am spätesten in den etwas weiter von der See abgelegenen Gegenden. Es blieben demnach diese Länder, mehr oder weniger, eine geraume Zeit hindurch völlig vom Seewasser bedeckt; weit länger aber dauerte noch die allmählige Entfernung des, in die oberste Schicht der Erde und in die sonst mit süfsem Wasser angefüllten Landseen, Kanäle und Gräben jener Länder, eingedrungenen Seewassers, zumal da der Boden dieser Länder zum gröfsten Theile aus einem stark wasserhaltenden fetten Thone (Kley genannt) besteht. Erst durch die starke Sonnenhitze, welche wir in dem zweiten, darauf folgenden Sommer des Jahres 1826 hatten, wurden alle diese überschwemmt gewesenen Länder völlig wieder ausgetrocknet. Es entstand nämlich während dieses ungewöhnlich anhaltend warmen Sommers gerade in diesem

---

1) Springfluthen nennt man bekanntlich die, zur Zeit des Neu- und Vollmondes eintretenden, stärkeren Fluthen des Ebbe und Fluth haltenden Oceans.

nördlichsten Theile von Deutschland und den Niederlanden eine so ungewöhnliche Dürre, als sich niemand erinnerte, je beobachtet zu haben, so dafs man buchstäblich behaupten kann, dafs in einigen Distrikten, namentlich in und um die Stadt Gröningen, während mehr als drei Monaten gar kein Regen gefallen sei, indem diese Gegend gerade von den, von Zeit zu Zeit erfolgten, Gewitterregen verschont blieb. Durch diese anhaltende Dürre, welche bereits im Frühlinge anfing, und beinahe den ganzen heifsen Sommer hindurch fortdauerte, wurden nun die unzähligen, mit stillstehendem, seit der Wasserfluth vom vorhergehenden Jahre mehr oder weniger salzigen Wasser angefüllten Gräben, womit jene flachen und niedrigen Ländereien nach allen Richtungen durchschnitten sind, völlig bis auf den schlammigen Boden ausgetrocknet. Durch diese völlige Austrocknung jener Gräben waren zugleich die, jenes stillstehende Wasser in grofser Zahl belebenden, Wasserthiere aus den Klassen der Insekten und Würmer, vorzüglich aber auch die nur im Wasser vegetirenden Pflanzen allmählig abgestorben, und durch die grofse Sommerhitze, welche sich in der Tiefe der ausgetrockneten Kanäle und Gräben noch mehr concentrirte, indem sie durch die Winde weniger abgekühlt wurde, in eine langsam fortschreitende Fäulnifs gerathen.

So lange die Dürre anhielt, bemerkte man indessen keine Entwickelung von faulenden riechenden Stoffen aus diesen Gräben, sobald aber in der letzten Hälfte des Monats Juli einige starke Gewitterregen fielen, entwickelte sich aus jenem faulenden Schlamme eine das Geruchsorgan belästigende Beimischung in der Luft (Sumpfmiasma gemeiniglich genannt), welche sich vorzüglich mit den, in jenen Gegenden constant sich einstellenden Abendnebeln vermischte, und mittelst dieser Nebel in der ganzen Gegend umher verbreitet wurde.

Dieser Zersetzungsprozefs wurde wahrscheinlich noch dadurch vermehrt, dafs durch die Ueberschwemmung mit

Seewasser die Vegetation der Süfswasserpflanzen jener Gegenden bereits bedeutend gelitten hatte, indem dieselben zum gröfsten Theile seit jener Wasserfluth nur noch ein kränkelndes Leben fortgesetzt hatten, welches dann durch die im Sommer von 1826 folgende Dürre und Hitze völlig ausgelöscht wurde. So schreibt mir mein Freund, Dr. Tjarks zu Jever, dafs die Bäume, bis zu deren Wurzeln das Seewasser gedrungen war, im Frühling 1826 anfänglich noch wieder ausschlugen, allein nachher doch alle abstarben.

§. 2.

Auf den stürmischen Frühling des Jahres 1825 folgte ein angenehmer, mehr heifser als kühler Sommer, worauf ein angenehmer Herbst und ein lauer, nur wenige Tage gelinden Frost bringender Winter folgte. Im Frühling des Jahres 1826 fing das Wetter ungewöhnlich früh an, warm zu werden, und zeigte sich auch schon ungewöhnlich trocken, da nördliche und nordöstliche Winde vorherrschend waren. Bereits im April und Mai waren einige Tage ungewöhnlich heifs, und diese Hitze stieg im Juni und Juli zu einer solchen Höhe, dafs das Thermometer in jenen Gegenden, welche wegen ihrer nördlicheren und freieren Lage stets keinen ganz so hohen Thermometerstand, wie das mittlere und südliche Deutschland haben, mehreremale 26 Grad Réaumur erreichte. Zwar hatte man in andern warmen Sommern, namentlich in den Jahren 1819 und 1822, eben so warme Tage dort gehabt, allein die Hitze war in diesem Sommer weit anhaltender, und die Abwechselung derselben mit der Nachtkühle nicht so bedeutend, wie in anderen heifsen Sommern. Auch war die Menge des gefallenen Regens um ein sehr Bedeutendes geringer, als in den früheren heifsen Sommern. Der herrschende Wind war nördlich, bald mit einer Abweichung nach Osten, bald nach Westen; dessen Stärke aber meistens sehr mäfsig, oft, zumal im Monate August, sehr schwach.

Wie die Hitze im Frühling aufsergewöhnlich früh begonnen hatte, eben so sehr dauerte sie ungewöhnlich lange im Herbste fort, so dafs das eigentliche Herbstwetter erst im November sich einstellte, und im Januar der erste Schnee fiel. Der darauf folgende Winter war im Ganzen ziemlich streng, und auch ziemlich anhaltend.

§. 3.

Bevor ich zur Schilderung der Epidemie selbst übergehe, mufs ich erst mit kurzen Zügen den gewöhnlichen jährlichen Lauf der Krankheiten jener Küstengegenden, theils nach eigener, in meinem Vaterlande Ostfriesland gemachter Erfahrung, theils nach eingeholten Nachrichten schildern, damit das Eigenthümliche der Epidemie in einem desto helleren Lichte erscheine. So wie die meisten jener Küstengegenden einen thonhaltigen, fetten, stark wasserhaltenden Boden (sogenannten Kleyboden) haben, der ungefähr in gleicher Höhe mit dem mittleren Wasserspiegel der Nordsee, und zur Zeit der Fluth selbst niedriger liegt, als die See, eben so zeigt auch der jährliche Lauf der hitzigen Krankheiten in jenen Gegenden sehr viel Uebereinstimmung; dahingegen die unmittelbar daran stofsenden, einige Stunden weiter von der See und auf einem Sandboden gelegenen Distrikte einen bedeutend abweichenden jährlichen Lauf der Krankheiten zeigen, so sehr, dafs selbst der denkende Arzt bei der Behandlung der Krankheiten darauf zu achten hat, wenn sein Wirkungskreis sich über jene beiden Distrikte ausdehnt. Weil jener Boden so sehr stark wasserhaltend und dabei so niedrig ist, so ist derselbe zur Ableitung des Wassers mit einer sehr grofsen Menge von mehr oder weniger tiefen Gräben nach allen Richtungen durchschnitten, worin sich während der nassen Jahreszeit das Wasser sammelt, und welche nachher in trockenen und warmen Sommern beinahe völlig austrocknen; in dieser Jahreszeit findet man denn auch constant die Luft jener Gegenden mit einem unangenehm riechenden, doch mehr virösen, als faulicht stinkendem Stoffe angeschwängert.

Aufser-

Aufserdem erleidet die jedesmalige Witterung jener Distrikte wegen der unmittelbaren Nähe der See eine bedeutende Abwechselung, welche sich einige Stunden weiter ins Land hinein bereits ansehnlich vermindert, und weiterhin ganz aufhört; diese Abwechselung wird einestheils durch den während der verschiedenen Tageszeiten erfolgenden Wechsel der Land- und Seewinde, ganz vorzüglich aber durch den Einfluſs der Ebbe und Fluth der Nordsee auf die Atmosphäre jener Küstengegenden hervorgebracht. Jenes merkwürdige, zweimal innerhalb vierundzwanzig Stunden zur bestimmten Zeit erfolgende Anschwellen und Andringen an die Küste, so wie das darauf folgende Fallen und Zurückweichen der See, hat offenbar einen mächtigen Einfluſs auf die Atmosphäre jener Küstenländer, und dadurch auf das Leben der dieselben bewohnenden Menschen. Dieser Einfluſs des steten Wechsels in der Atmosphäre jener Länder auf den täglichen Typus in dem Leben des gesunden Menschen wird zwar durch die Angewöhnung bei den Einwohnern allmählig ausgeglichen und fast unmerklich, tritt aber auch bei diesen wiederum hervor, und wird sichtbar, sobald die Energie des Lebens durch anderweitige Einflüsse, z. B. durch eine ungewöhnlich starke und anhaltende Hitze, durch das sogenannte Sumpfmiasma, durch psychische Einflüsse, durch Hungersnoth u. s. w. geschwächt wird. Bei dem Fremden aber reicht in jenen Gegenden oft der Wechsel in der Atmosphäre allein (oder in Verbindung mit einer unbedeutenden Erkältung oder Ueberladung des Magens) hin, ihn der endemischen Krankheit zu unterwerfen.

Wie überall in unserm nördlichen Klima, so wird auch in jenen Gegenden das Jahr mit entzündlichen Affectionen der Augen, der Nase, des Rachens, der Luftröhre und der Lungen eröffnet, welche Affectionen, je nachdem vor und während des Erkrankens die Kälte stärker und anhaltender, oder gelinder und abwechselnder war, bald mehr rein entzündlich, bald mehr catarrhalisch

(gelind-entzündlich) sich zeigen. Eigenthümlich aber ist in diesen Gegenden das Erscheinen der sogenannten Frühlings-Wechselfieber. Wenngleich das Erscheinen dieser Krankheitsform in jenen Gegenden sich der Häufigkeit nach in jedem Jahre verschieden verhält, so beobachtet man doch fast nie Jahre, wo dieselbe gar nicht erschiene, während man andere Jahre hat, wo die Häufigkeit derselben auffallend stark ist. Welche Witterungsbeschaffenheit das Erscheinen der Krankheit besonders begünstigt, welche dasselbe beschränkt, ist noch nicht durch die Beobachtung völlig ausgemittelt. In der Regel hören diese Fieber am Ende des Frühlings auf, und während des eigentlichen Sommers nimmt man in jenen Gegenden keine besonderen Krankheiten wahr, ausgenommen Magenkrämpfe, Koliken, Erbrechen oder Diarrhöen, welche vorzugsweise bei der auf dem Felde arbeitenden Klasse von Menschen durch den unvorsichtigen Gebrauch von kaltem Getränk bei von der Arbeit und der Sommerhitze erhitztem Körper, oder durch das Schlafen in freier Luft und auf dem vom Thaue befeuchteten Boden herbeigeführt werden; aufserdem kommen bei starkem Sonnenscheine einige einzelne Fälle von Sonnenstich und von Phrenitis vor. In den gewöhnlichen Jahren vermehren sich die Krankheiten erst mit dem Anfange des August, und die erste Krankheitsform, welche sich dann zeigt, ist eine gewöhnliche, unschmerzhafte, oder eine mit Erbrechen und Kolikschmerzen verbundene Diarrhöe, worauf dann in den Monaten September und October die sogenannten Gallenfieber (in jenen Gegenden die Herbstkrankheit genannt) entstehen. Gleichzeitig mit den Gallenfiebern fangen dann auch die Herbst-Wechselfieber zu herrschen an, welche anfänglich meistens einen Tertiantypus, im Spätherbst und Vorwinter hingegen einen Quartantypus haben.

Wenngleich dieses nun der gewöhnliche jährlich wiederkehrende Lauf der hitzigen Krankheiten in jenen Gegenden ist, so findet doch nicht blofs in Hinsicht des früheren

oder späteren Wechsels der Krankheitsform, sondern auch in Hinsicht der Häufigkeit der einen oder der andern Krankheitsform in den verschiedenen Jahren ein oft sehr bedeutender Unterschied statt, so dafs bald mehr die Form der anhaltenden und remittirenden, bald die Form der intermittirenden Fieber vorherrscht, obgleich stets die intermittirende Fieberform in jenen Gegenden häufiger beobachtet wird, als die anhaltende Fieberform. Auch in Hinsicht der Intensität der Krankheitsformen findet zwischen den verschiedenen Jahren, ja selbst zwischen den verschiedenen Jahreszeiten, ein bedeutender Unterschied statt, so dafs bald alle jene Krankheiten durch die alleinige Hülfe der Natur in Genesung übergehen, während in anderen Jahren beinahe nur durch das Eingreifen der Kunst das Leben zu retten, oder schleichende Nachkrankheiten zu verhüten sind. Von dieser letzteren Art hat uns dann diejenige Epidemie ein merkwürdiges Beispiel gegeben, welche im Jahre 1826 die Küstenländer des nördlichsten Theiles der Niederlande und des norwestlichen Deutschlands [1]) auf eine fürchterliche Art heimgesucht hat, und zu deren näherer Beschreibung ich jetzt übergehe.

§. 4.

In dem der Ueberströmung folgenden Sommer und Herbste des Jahres 1825 beobachtete man nur wenige Gallen- oder Herbstfieber, dagegen zeigten sich damals schon ziemlich viele intermittirende Fieber, die ziemlich hartnäckig waren, häufige Recidive machten, und selbst während des darauf folgenden lauen Winters fortdauerten, vorzüglich aber während des Frühlings 1826 häufig wurden. Unter diesen sah man bereits im Monat April hier und da

1) Auch in Dänemark und Schweden, namentlich in Stockholm, zeigte sich, Zeitungsnachrichten zufolge, eine ähnliche epidemische Krankheit, obgleich weniger bösartig und weniger allgemein.

einige Fälle, welche denen während der Epidemie beobachteten ganz ähnlich waren, selbst in Rücksicht auf die Nachkrankheiten, Wassersucht und Milzanschwellung; auch einzelne soporöse Zufälle wurden schon im Frühling bei diesen Wechselfiebern beobachtet [1]). Allein während der ungewöhnlich warmen und trockenen Witterung der Monate April, Mai, Juni und der ersten Hälfte des Juli, war die Zahl der Krankheitsfälle nicht auffallend grofs. Erst in der letzten Hälfte des Juli, als die ungewöhnlich heifse Luft durch einzelne Gewitterregen abgekühlt, und die völlig ausgetrockneten Gräben und Niederungen wiederum angefeuchtet wurden, zeigte sich der Anfang jener fürchterlichen Epidemie, welche in Hinsicht ihrer grofsen Ausdehnung sowohl, als der Allgemeinheit des Erkrankens, seit Jahrhunderten nicht ihres Gleichen gehabt hat.

Erstes Hauptstück.

Beschreibung der Epidemie zu Gröningen [2]).

§. 5.

Der Hr. Professor Thuessink hat uns über die allmählige Verbreitung der Krankheit in und um

---

1) S. Prof. Thuessink's unten angezeigte Schrift S. 4.

2) Bericht des Hrn. Dr. J. C. G. Fricke über seine Reise nach Holland und den angränzenden Gegenden zur Erforschung der in den gedachten Gegenden im Sommer und Herbste dieses Jahres geherrschten Krankheiten. Hamburg, bei Perthes und Besser. 1826. 8. 64 Seiten.

Epidemia, quae anno 1826 Groningam adflixit, in brevi conspectu posita a G. Bakker, Prof. med. Groningae ap. W. van Boekeren. 1826. 8.

In niederdeutscher Sprache gleichzeitig erschienen unter dem Titel: De Volksziekte, welke in het jaar 1826 te Groningen geheerscht heeft, in het kort beschreven door G. Bakker, Prof. in de Geneeskunde 1826. Te Groningen by W. van Boekeren. Zweite, mit einem Anhange von 13 Seiten vermehrte Ausgabe. 1827. 8. 72 S.

Gröningen folgende amtliche Nachrichten (a. a. O. S. 4 bis 10) mitgetheilt:

Zuerst zeigte sich die Krankheit, unter der Form eines Gallenfiebers, in dem nördlich und nordöstlich von der Stadt Gröningen gelegenen Distrikte; doch zeigte sich auch daselbst die Epidemie nicht eher, als in der letzten Hälfte des Monats Juli. Jedoch sehr bald darauf nahm man auch die Krankheit in der Stadt Gröningen wahr, und zwar zeigte sich dieselbe zuerst an der Nordseite der Stadt, in den abgelegensten Strafsen und an dem Stadtwalle, wo beinahe nur die ärmste Klasse der Einwohner in schlechten Hütten wohnt. Von da verbreitete sich die Krankheit nach dem nördlichen Theile der Stadt, der zugleich der niedrigste und öfteren Inundationen unterworfene Theil der Stadt ist. Vorzüglich zeigte sich aber die Krankheit in den Wohnungen an dem sogenannten Boterdiep, einem Kanale von stillstehendem Wasser, der aus dem nordöstlichen Theile der Provinz kommt und in der Stadt ohne Abflufs endigt; dieser Kanal war durch die Hitze und Dürre des Sommers so sehr ausgetrocknet, dafs er einem Sumpfe glich, der den unerträglichsten Gestank verbreitete. Längs diesem Kanale waren beinahe alle Häuser so sehr von dem Miasma inficirt, dafs beinahe niemand davon verschont wurde,

---

Algemeen overzigt der epidemische ziekte, welke in het jaar 1826 te Groningen geheerscht heeft; door E. J. Thomassen à Thuessink (Dr. und Prof., Ritter des Niederländischen Löwenordens, Präsident des Medicinalcollegiums der Provinz Gröningen, Mitglied des Königlichen Instituts der Künste und Wissenschaften u. s. w.). Te Groningen, by R. J. Schierbeck. 1827. 8. 84 S.

Specimen medicum inaugurale, exhibens observationes de Epidemia Groningana, anni 1826, quod pro gradu doctoratus in Academia Rheno-Trajectina ex. subm. Isaakus Nyhoff, S. F., Rheno-Trajectinus a. d. XXII Junii MDCCCXXVII. Trajecti ad Rhenum, ex offic. O. J. van Paddenburg, MDCCCXVII. 8. 135 S.

und die Krankheit, bösartig werdend, sehr viele Sterbefälle verursachte. Von da verbreitete sich die Krankheit, längs und über den Kanälen, womit die Stadt durchschnitten ist, überall nach dem westlichen und südwestlichen Theile derselben hin. Die Krankheit hielt sich zwar eine Zeitlang hindurch allein in dem nördlichen und westlichen Theile der Stadt auf; allein nach und nach verbreitete sie sich von Haus zu Haus über die ganze Stadt und über die Vorstädte, wobei man jedoch wahrnahm, dafs dieselbe in dem höher und trockener gelegenen Theile der Stadt weniger allgemein verbreitet, und auch nicht ganz so heftig war. Zuerst ergriff die Epidemie blofs die ärmere Klasse der Einwohner, und verbreitete sich dann unter die mehr wohlhabendere, und suchte endlich auch die Häuser der vornehmsten Klasse heim. Gewöhnlich wurden zuerst die Dienstboten ergriffen, wodurch es kam, dafs selbst Menschen aus der wohlhabenden Klasse oft aller Bedienung beraubt waren, und, wenn sie selbst von der Krankheit ergriffen wurden, in die traurigste Lage kamen, indem für Geld keine Aufwärter zu haben waren, weil die dienstthuende Klasse zuerst ergriffen worden war. Bei einer ungefähren Zählung der Kranken im Monate September fand man bei einer Bevölkerung von 28000 Einwohnern mehr als 9000 Kranke, welche Zahl sich später vielleicht noch wohl um das Doppelte vermehrt haben mag, da zu den zuerst Ergriffenen, und noch nicht völlig Wiederhergestellten, täglich neue Kranke kamen. Die Krankheit war nämlich von der Art, dafs selten jemand, der dieselbe überstanden hatte, wie in anderen gewöhnlichen Epidemien, vollkommen hergestellt wurde und seine vorigen Kräfte wiederbekam; man sah deshalb fast nur bleiche, abgemagerte Gestalten auf den Strafsen, während täglich neue Kranke dazu kamen und die Sterblichkeit immer mehr überhand nahm, so dafs bereits im Monat Juli 156 (im vorhergehenden Jahre nur 62), im Monat August hingegen schon 449 (im Jahre 1825 nur 77), im September, wo die Sterb-

lichkeit am gröfsten war, 667 (im Jahre 1825 nur 88), im October 592 (im vorhergehenden Jahre nur 89), im November 416 (im Jahre 1825 nur 95), und im December nur noch 226 (im vorhergehenden Jahre aber nur 71) Menschen starben [1]). Die Summe der in der letzten Hälfte des vorhergehenden Jahres Verstorbenen betrug nur 547, während dieselbe in der letzten Hälfte des Jahres 1826 die ungeheure Zahl von 2618 erreichte, eine Zahl, welche die von der letzten Hälfte des Jahres 1825 um mehr als zweitausend überstieg; es starben demnach beinah fünfmal so viel Menschen in der letzten Hälfte des Jahres 1826, als in demselben Abschnitte des Jahres 1825, und selbst in dem Monate September starben $7\frac{1}{2}$ mal so viel, oder $6\frac{1}{2}$ mal mehr, als in dem vorhergehenden Jahre.

Was das Verhältnifs der Sterblichkeit unter den beiden Geschlechtern betrifft, so geht aus den Tabellen, welche der Hr. Prof. Thuessink seiner Abhandlung beigefügt hat, hervor, dafs die Sterblichkeit bei dem weiblichen Geschlechte um ein Bedeutendes gröfser war, als bei dem männlichen; während nämlich in der letzten Hälfte des Jahres 1825 dieses Verhältnifs sich wie 282 Männer zu 265 Frauen zeigte, also beinahe $= 1 : 0{,}9$, und selbst etwas gröfser bei den Männern, als bei den Frauen war, so verhielt sich dasselbe hingegen im Jahre 1826 wie 1230 : 1388 ($= 1 : 1{,}03$), so dafs im Ganzen 158 Frauen mehr starben, welcher Ueberschufs beinahe $\frac{2}{3}$ der ganzen Summe der gewöhnlichen Sterblichkeit unter den Frauen (welche nämlich in der letzten Hälfte des Jahres 1825 nur 225 betrug) ausmacht. Aufserdem geht aus den vom Prof. Thuessink mitgetheilten Listen hervor, dafs mit dem Fortschreiten der Epidemie die verhältnifsmäfsig gröfsere Sterblichkeit unter dem weiblichen Geschlechte auch zunahm, so dafs im August nur 7,

---

1) S. die Tabellen in der angeführten Schrift vom Prof. Thuessink.

im September, wo sonst die Sterblichkeit am gröfsten war, nur 25, im October schon 32, und endlich im November, wo sonst die allgemeine Sterblichkeit bereits stark im Abnehmen war, selbst 77 Frauen mehr starben, als Männer in denselben Monaten hingerafft' wurden. Am auffallendsten war die gröfsere Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts bei Kindern vom 1sten bis zum 10ten Jahre, und bei alten Frauen, die das 70ste Jahr bereits zurückgelegt hatten.

In Hinsicht des Alters, ohne Unterschied des Geschlechts, war die Sterblichkeit am gröfsten bei Kindern unter 5 Jahren, indem von den in der letzten Hälfte des Jahres 1826 gestorbenen, 2618 Individuen allein 819 unter 5 Jahren waren (im vorhergehenden Jahre nur 176), während vom 5ten bis 20sten Jahre im Ganzen nur 175 (im Jahre 1825 nur 39) starben. Vorzüglich grofs war die Sterblichkeit unter den Kindern in dem Monat September, wo allein 261 starben, worunter freilich auch die todtgebornen und gleich nach der Geburt gestorbenen begriffen sind. In dem mittleren Alter war die Sterblichkeit am gröfsten zwischen dem 50sten und 60sten Jahre, in welchem Alter in der letzten Hälfte des Jahres 1826 allein 257 starben, während im Jahre 1825 in demselben Alter nur 60 gestorben waren; allein man mufs dabei bedenken, dafs überhaupt in diesem Alter die meisten Sterbefälle vorkommen.

Man kann demnach als sicher annehmen, dafs auf der Höhe der Epidemie mehr als $\frac{1}{3}$ der gesammten Bevölkerung krank darnieder lag, und dafs im ganzen Laufe der Epidemie von einer Bevölkerung von 28000 Seelen kaum 3000 von der Krankheit verschont blieben. Was demnach die Zahl der Kranken betrifft, so kann man die Epidemie von 1826 ohne Uebertreibung völlig parallel stellen mit jenen Pestilenzen, wovon in früheren Zeiten so oft in den Chroniken Erwähnung geschah; so haben wir unter

andern historische Kunde, dafs in dem Herbste 1575 [1]), ferner in den Jahren 1623 [2]), und in der letzten Hälfte des Sommers und in dem Herbste des Jahres 1727 [3]) die sogenannte Pest in Gröningen geherrscht hat; dafs dieses aber nicht die orientalische Pest gewesen, brauche ich wohl kaum zu erwähnen. Die Sterblichkeit war zwar im Jahre 1826, ungeachtet der grofsen Ausdehnung der Epidemie, nach Verhältnifs nicht ganz so grofs, als jene Chroniken sie von den vorhergegangenen Epidemieen angeben, allein einestheils müssen wir bedenken, dafs jene später geschriebenen Chroniken keine ganz genauen Quellen über die Sterblichkeit sein können, theils müssen wir nicht übersehen, und dankbar erkennen, dafs seit jenen Zeiten die Medicin aufserordentliche Fortschritte gemacht hat, und dafs namentlich durch die äufserst wichtige Entdeckung der Chinarinde als fiebervertreibendes Mittel, und die dadurch möglich gewordene schätzbare Entdeckung des Chinins, jenes sichern und allgemein anwendbaren Heilmittels in allen Formen des intermittirenden und remittirenden Fiebers, die Sterblichkeit in jener Fieberepidemie sich nothwendig um ein Bedeutendes müsse vermindert haben; wozu noch kommt, dafs gegenwärtig von Seiten der Staatsbehörden weit mehr geschehen kann, und wirklich geschieht, um der Verbreitung der Krankheit entgegenzuwirken, und dem Elende zu steuern, welches die treue Gefährtin aller Epidemieen und eine grofse mitwirkende Ursache der grofsen Sterblichkeit ist, welche wir in Epidemieen wahrnehmen.

---

1) Beknopt Kronykje van Groningen u. s. w. Groningen 1727. 8. S. 73.

2) Ebendaselbst S. 97.

3) Kronyk van Groningen en de Ommelanden. Groningen 1748. 8. S. 282 u. folg.

§. 6.

Da im Anfange niemand daran dachte, dafs eine so grofse Epidemie im Anmarsche sei, da die Ausbreitung der Krankheit einen so ungeheuer schnellen Lauf nahm, so konnte es nicht fehlen, dafs in kurzer Zeit die wenigen praktischen Aerzte der Stadt Gröningen, welche in gewöhnlichen Jahren hinreichen, so sehr mit Kranken überladen waren, dafs sie bei weitem nicht allen, zu denen sie gerufen wurden, ihre ärztliche Hülfe zu Theil werden lassen, noch auch denen, zu welchen sie gingen, durch den Drang der Geschäfte getrieben, jenen umsichtigen ärztlichen Rath mittheilen konnten, der nur durch eine genaue Untersuchung der individuellen Krankheit möglich wird. So müssen wir denn leider gestehen, dafs in dieser Epidemie, zumal im Anfange und auf der Höhe derselben, mancher weniger durch die Gebrechlichkeit der ärztlichen Kunst, als durch das mangelhafte und zu späte Eingreifen derselben umgekommen sei [1]), der unter andern Umständen zu retten gewesen wäre. Auch die Anzahl der Apotheken, obgleich sie sonst übergrofs ist, war nicht hinreichend, um die vorgeschriebenen Arzneimittel mit der nöthigen Schnelligkeit und Genauigkeit zu dispensiren, zumal da auch viele Apotheker und Apothekergehülfen von der epidemischen Krankheit ergriffen wurden. Mehr aber noch, als dieses alles, trug der Mangel an Pflege zu der gröfseren Sterblichkeit, vorzüglich in der ärmeren Klasse der Einwohner bei, indem bei diesen die sogenannte Heilkraft der Natur durch die äufseren diätetischen Einflüsse nicht nur nicht unterstützt wurde, sondern der erkrankte Organismus fortwährend gegen eine Menge von schädlichen Einflüssen zu kämpfen hatte, welche fast für sich allein hinreichend waren, selbst einen gesunden Organismus unter die Herrschaft der Krankheit zu bringen.

---

1) S. Prof. Thuessink's oben angef. Schrift. S. 11—19.

Erst als die Epidemie aufs höchste gestiegen war, und der Ruf nach Hülfe so dringend wurde, dafs man demselben nicht länger sein Ohr verschliefsen konnte, wurden durchgreifende Maafsregeln genommen, mehrere Candidaten der Medicin von den Universitäten Löwen, Utrecht und Gröningen als praktische Aerzte in die verschiedenen Distrikte der Stadt vertheilt, aufserdem mit einem monatlichen Gehalte von 100 Gulden (50 Thalern in Golde) Aerzte aus allen Gegenden des Landes aufgerufen, um nach Gröningen zu kommen, und von der obersten Staatsbehörde alle nur irgend entbehrlichen Militärärzte nach Gröningen und den übrigen von der Krankheit ergriffenen Orten der Provinzen Gröningen, Friesland und Overyssel hingeschickt. Aufserdem wurde, da das provisorische Stadtkrankenhaus viel zu klein war, in dem Königlichen Arsenal ein neues Hospital eingerichtet, worin vom 8. Sept. 1826 bis zum 18. Januar 1827 die grofse Zahl von 1451 Kranken aufgenommen wurde, von welchen am 18. Januar 1827 928 geheilt entlassen worden, 219 gestorben, und 312 noch in der Behandlung waren. Ferner wurde die in der Caserne liegende Garnison nach Coevorden verlegt, und die ganze Caserne für die Reconvalescenten eingerichtet. Sowohl in dem Arsenal, als in der Caserne, wurde zugleich eine Apotheke eingerichtet, um die Kranken und Reconvalescenten mit den nöthigen Medicamenten zu versehen. Da die Stadt-Armenapotheke, aus welcher bis dahin die Armen versorgt waren, nach dem Erkranken des Apothekers geschlossen werden mufste, so wurden in der Eile in den verschiedenen Distrikten der Stadt drei neue Apotheken angelegt. Für die Bedürfnisse derjenigen Klasse von Kranken, welche durch die zeitigen Umstände arm und unglücklich geworden waren, und nicht zu den öffentlichen Armen gehörten, sorgte eine Commission, welche sich aus den achtbarsten Bürgern der Stadt gebildet hatte [1]).

---

1) S. Prof. Thuessink's angef. Schrift. S. 11 — 19.

So mufs man dankbar gestehen, dafs, nachdem die Gröfse des Uebels erkannt worden war, von Seiten der Obrigkeit nichts gespart wurde, um dem unendlichen Elende so kräftig als möglich entgegen zu wirken.

§. 7.

Der Hr. Prof. Bakker hat uns in seiner oben angeführten Schrift (S. 17 u. s. w.) folgende Schilderung von dem Verlaufe der Epidemie, in ihrem Anfange, mitgetheilt:

Das gutartige Wechselfieber, meistens mit einem Tertiantypus, einzeln auch mit einem Quartantypus, dauerte mit weniger Veränderung in den ersten Monaten des Jahres 1826 fort, auf dieselbe Art, wie sich dasselbe in dem Herbste des vorhergehenden Jahres 1825 gezeigt hatte. Auch wurde die Sterblichkeit nicht gröfser vor dem Anfange des Monats Juli, zu welcher Zeit sich eine, vorzüglich die Kinder ergreifende und für diese nicht selten tödtlich ablaufende Diarrhöe zu zeigen anfing. Inzwischen hielt das epidemische Wechselfieber seinen bisherigen Lauf, und nahm ungefähr um die Hälfte des Monats Juli zu, dabei die Form eines Gallenfiebers, oder wenigstens die eines gastrischen Fiebers annehmend. Obgleich nun in dieser Periode die epidemische Krankheit das Ansehen einer Febris continua remittens angenommen hatte, oder bei einigen einen aus einem anhaltenden und intermittirenden Fieber zusammengesetzten Typus (Hemitritaeus) zeigte, so lehrte doch die bestimmte periodische Abwechselung in den Zufällen, und noch mehr die Wirkung der Heilmittel, namentlich des Chinins, dafs jenes Fieber ein sogenanntes verborgenes Wechselfieber (Febr. intermittens larvata) war, oder wenigstens unter die Klasse der intermittirenden Fieber gehörte. Zu derselben Zeit minderte sich die Diarrhöe, welche sich im vorhergehenden Monate zu zeigen angefangen hatte. Das epidemische Fieber behielt nun einen Monat hindurch gröfstentheils dieselbe Form, worauf dasselbe, ungefähr in der letzten Hälfte des

August, mehr die Form eines rein intermittirenden Fiebers annahm, im Durchschnitt den einfachen oder duplicirten Tertiantypus haltend. Allein weit entfernt, dafs mit dieser Veränderung in der Form zugleich die bösartige Natur der Krankheit gemildert wurde, nahm man im Gegentheile, von diesem Zeitpunkte an, die gröfste Sterblichkeit wahr, von welcher gröfseren Sterblichkeit jedoch mehr die ansehnlich vermehrte Anzahl der Kranken die Ursache war, als die gröfsere Bösartigkeit der einzelnen Fälle.

Den späteren Verlauf der Epidemie hat uns der Hr. Dr. Nyhoff in seiner oben angeführten, vortrefflichen Dissertation folgendermaafsen geschildert:

Im Anfange des Monats October, zu welcher Zeit der Hr. Dr. Nyhoff nach Gröningen kam, waren die apoplectischen Fieber nicht mehr so häufig, als vorher; hingegen verbanden sich Diarrhöe und Dysenterie mit dem epidemischen Fieber, oder folgten denselben. Die gröfste Zahl der jetzt von neuem Erkrankten hatte schon das epidemische Fieber vorher gehabt, und litt jetzt an Recidiven; daher waren die meisten Kranken sehr geschwächt, und viele litten schon an den später zu erwähnenden Nachkrankheiten. In dieser Periode der Epidemie kam auch jene Form des Fiebers vor, welche in dem Anfalle mit heftigem Erbrechen und gleichzeitiger Diarrhöe, und einem unerträglichen Durste verbunden war (Febr. interm. cholerica). Inzwischen wurde auch schon jetzt das epidemische Wechselfieber durch hinzutretende catarrhalische oder rheumatische Zufälle complicirt, wodurch die Zahl der remittirenden Fieber vermehrt wurde, indem durch diese Complication das epidemische Wechselfieber einen remittirenden Typus annahm.

Im Anfange des Novembers zeigte sich aber, wegen der eingetretenen abwechselnden Witterung, noch häufiger jene catarrhalische und rheumatische Complication; vorzüglich häufig bestand um diese Zeit eine sehr lästige Ischurie. Die Paroxysmen der Fieber

aber waren um diese Zeit meistens weniger heftig, und das Erbrechen, die Diarrhöe und der Durst quälten die Kranken nicht so häufig mehr. Zugleich wurde auch der Kopfschmerz, der stets mit dem Paroxysmus des Fiebers verbunden war, gelinder, dahingegen der Schmerz in der linken, oder einzeln auch in der rechten Oberbauchgegend, stets noch in den Paroxysmen wahrgenommen wurde. Die nervösen (eigentlich adynamischen) Affectionen, namentlich die Diarrhöe und Dysenterie, waren um diese Zeit noch wenig verändert, und rafften viele Kranke hin. Auch jetzt schon zeigte sich hier und da jene böse Form von Wassersucht, nämlich die allgemeine Wassersucht, als Folgekrankheit. Die kritischen Hautausschläge waren um diese Zeit am häufigsten, und die gastrischen Symptome verschwanden immer mehr, während die Neigung zu Recidiven immer mehr zunahm. — Die intercurrenten Epidemieen von gutartigen Masern und Scharlach zeigten sich vorzugsweise in diesem Monate.

Während des Decembers nahm alles ein besseres Ansehen an, die wassersüchtigen Affectionen allein ausgenommen. Die Wassersucht, welche bis dahin allein die unteren Extremitäten eingenommen hatte, stieg jetzt höher hinauf, ergriff den ganzen Körper, und wurde nicht selten tödtlich, da das eingetretene feuchte Wetter der Wiederherstellung dieser Art von Kranken nicht günstig war. Die Recidive von Wechselfiebern, obgleich sie noch immer die gröfste Zahl der Fälle ausmachten, verminderten sich inzwischen so sehr, dafs endlich viele, aufser einem gewissen Grade von Schwäche, völlig geheilt blieben; dadurch ward dann, wie begreiflich, die Zahl der Kranken sehr vermindert. Auch das Erbrechen, die Diarrhöe und der Durst in den Anfällen verschwanden um diese Zeit beinahe gänzlich, die Paroxysmen dauerten im Allgemeinen nicht so lange, und der Schweifs bei der Abnahme des Paroxysmus wurde weniger profus. Dasselbe war der Fall mit den heftigen Kopfschmerzen während der

Paroxysmen, so wie mit den apoplectischen Fiebern, welche im Laufe des Monats December nur selten mehr beobachtet wurden. Auch die kritischen Hautausschläge heilten um diese Zeit von selbst, und die catarrhalische und rheumatische Complication der Krankheit verschwand. Der Typus der Fieber, welcher während der vorhergehenden Monate am häufigsten tertian, nächstdem am häufigsten quotidian, und am seltensten bis dahin quartan gewesen war, änderte sich ein wenig, indem derselbe jetzt häufig quartan wurde, wobei sich diese Fieber, obgleich sie nicht gefährlich waren, doch sehr hartnäckig zeigten. Die remittirenden Fieber, obgleich weniger schwer, wurden um diese Zeit wieder etwas häufiger beobachtet. Endlich hatten sich um diese Zeit die Schmerzen in den Seiten, die Dysenterie und die Diarrhöe um vieles vermindert; mit einem Worte, fast alles ging besser, welches man auch daraus abnehmen konnte, dafs die sporadischen Krankheiten, namentlich das Podagra, welches sich während der Epidemie gar nicht gezeigt hatte, jetzt wieder allmählig sich einstellte.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Theoretisch-praktisches Handbuch der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen der Knochen. Von Dr. Adolph Leopold Richter, Staabsarzte des Königl. medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Institutes und Mitgliede der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin. Mit vierzig in Stein gravirten

Foliotafeln und dazu gehöriger Erklärung. Berlin, 1828. 8. Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. X u. 758 S. (Pränumerationspreis: 6 Thlr.)

Ein sehr dankenswerthes Unternehmen war die Herausgabe des vor uns liegenden Werkes, da unsere Litteratur kein ähnliches aufzuweisen hatte, wenigstens keines, was sich mit diesem in Hinsicht seiner Vollständigkeit und Ausführlichkeit messen könnte, keines, was die Geschichte dieses so wichtigen und doch dabei so trockenen Zweiges der Wundarzneikunst so umsichtig umfafste. Das Studium der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen der Knochen ist an sich langweilig, in vielen Stücken blofs eine Sache des Gedächtnisses; aus dem Gesichtspunkte der Geschichte jedoch betrachtet, die uns lehrt, wie die Wundärzte von den einfachsten Vorrichtungen zu den zusammengesetztesten, und von diesen wieder zu jenen übergegangen sind, wie eine Idee sich immer aus der andern entwickelt hat, wie jeder sich immer bemüht hat, die Erfindung seines Vorgängers zu verbessern u. s. w., gewinnt dasselbe bedeutend an Interesse, indem dem denkenden Kopfe genug Raum zum Denken bleibt, indem er nicht Alles blofs dem Gedächtnisse aufbürden mufs. Aus diesem Gesichtspunkte hat der Verf., obschon er sich nicht selbst deutlich darüber ausgesprochen hat, sein Werk bearbeitet, und da er von der Ueberzeugung ausging, dafs eine namentliche Aufführung oder eine blofse Beschreibung der Erfindungen und Vorschriften für die Behandlung der Frakturen und Luxationen den Anfänger mit der Wirkung und dem eigentlichen Zwecke seines Handelns immer unbekannt läfst, und bei demselben sogar Widerwillen gegen das Studium dieses Zweiges der Wundarzneikunst erregt; so hielt er es für unerläfslich, diesem Werke Abbildungen hinzuzufügen, um dem Wundarzte eine Anschauung und einen Begriff von seinen Heilmitteln und seiner Verfahrungsweise zu geben. Auf diese Art entstand eine Sammlung von Abbildungen,

wie

wie wir bis jetzt noch keine besafsen, und die wir mit vollem Rechte als vollständig, was gewifs viel sagen will, empfehlen können.

Dem Verf. genau zu folgen, ihm von der Beschreibung eines Bruches und einer Verrenkung, einer Bandage und einer Maschiene zur andern zu begleiten, würde überflüssig sein, wir begnügen uns daher, nur Einiges dem Verf. mehr oder weniger eigenthümliches, oder bis jetzt noch unbekanntes herauszuheben, so wie wir auch sein Urtheil über neuere Erfindungen nicht gänzlich mit Stillschweigen übergehen werden.

In der Einleitung giebt der Verf. allgemeine Bemerkungen, die als ein Skelet zu einer Geschichte über diesen Gegenstand betrachtet werden können, theils um dem Leser einen allgemeinen Ueberblick über das zu gewähren, was er in der Darstellung des Besonderen näher ausgeführt finden wird, theils um daselbst der Wiederholung überhoben zu sein. Dann erst kommt er S. 19 im ersten Abschnitt zu den Brüchen der Knochen. Die allgemeine Lehre von den Brüchen und Verrenkungen, die uns besonders angesprochen, hat der Verf. nach dem Schema bearbeitet, nach welchem der Hr. Geh. Rath Kluge diese Lehre in seinen Vorlesungen vorträgt. Unter Knochenbruch versteht der Verf. sehr richtig die plötzliche Trennung des Zusammenhanges eines Knochens durch eine äufsere, andringende, oder in den Muskelactionen begründete, drückende und dehnende Gewalt. Dafs die Kälte den Knochen zum leichteren Zerbrechen geneigt mache, hält er für falsch. Ob es eine angeerbte, specifische Disposition zu Knochenbrüchen giebt, läfst er dahingestellt sein, da hinreichend bestätigende Erfahrungen darüber noch fehlen. Dafs die Schwangerschaft die Zusammenheilung der gebrochenen Knochenenden verhindere, bezweifelt er mit Boyer und S. Cooper, und hält dies nur unter Umständen, die aber nicht näher angegeben sind, für möglich. Am einfachsten, wohlfeilsten und bequemsten scheint dem Verf. die Bettstelle von Stöckel

zu sein, deren Boden aus drei einzelnen, durch Charniere verbundenen Theilen besteht, welche durch Gurte und Wellen an beide Enden des Bettes angebracht in verschiedene Winkel zu einander gestellt werden können, und somit die Umwandlung des Bettes in einen Stuhl zulassen. Die einzelnen Momente, auf die man übrigens bei der Construction einer Lagerstätte Rücksicht zu nehmen hat, sind sehr genau angegeben. Tober's Krankenheber zieht der Verf. denen von Leydig vor, aus Gründen, die nachgelesen werden müssen. Die Schienen von Pappe, oder von Holzspan, zieht er mit Recht allen aus anderem Material vor. Die Erscheinungen, unter welchen die Heilung eines gebrochenen Knochens zu Stande zu kommen scheint, sind nach dem Verf.: 1) Die Lostrennung der Knochenhaut und Extravasation von Blut zwischen den Bruchstücken und um dieselben herum. Letzteres wird resorbirt. 2) Die Entstehung einer Entzündung und Geschwulst der Knochenenden, der Knochenhaut und der zunächst liegenden Weichgebilde. 3) Die Absonderung eines formlosen Bildungsstoffes aus der losgetrennten Knochenhaut in Folge der Entzündung an die Aufsenfläche des Knochens, in das Markgewebe und das zu einer pleuraähnlichen Membran umgestaltete Zellgewebe, in den Zwischenraum der Bruchflächen und zwischen die Weichgebilde in einiger Ausdehnung diesseits und jenseits des Bruches, wodurch eine Verschmelzung dieser Organe und Verminderung der rothen Farbe der Muskelfasern bewirkt wird. 4) Rückbildung der den Bruchflächen zunächst angehörigen Knochenpartikelchen auf eine frühere Stufe der Bildung (Weichwerden der Knochenenden) und Absorption der zurückgebildeten Masse, wodurch die Unebenheiten an der Bruchfläche entfernt werden. 5) Bildung von Blutgefäfsen in dem abgesonderten Bildungsstoffe zwischen der Knochenhaut und dem Knochen, so wie im Markkanale. 6) Bildung eines netzförmigen Knochengewebes an der inneren Fläche der Cortical- und Marksubstanz an der Bruchstelle, wodurch die Markröhre ver-

schlossen wird, und etwas später Bildung eines mehr faserigen Knochengewebes an der äufseren Fläche der Rindensubstanz in der zwischen sie und das Periosteum abgesetzten, aus dem Zustande der Lymphe in den der Gallerte und des Faserknorpels übergegangenen, mit dem Knochen innig zusammenhängenden Masse. (Die Bildung dieser beiden Gewebe stellt die zeitige Ossification nach Meding und das Product derselben, den Cal provisoire dar, welcher zwar eine interimistische Vereinigung bewirkt, aber noch nicht hinreichende Festigkeit gewährt.) 7) Rückbildung oder Aufsaugung der an die äufsere Fläche und in den Markkanal abgesetzten Knochenmasse, bis auf eine Scheidewand, die noch bestehen bleibt und somit Verminderung der Anschwellung in den, die Bruchstelle umgebenden Weichgebilden, und Wiederherstellung der rothen Farbe der Muskeln. Während dieser Rückbildung bemerkt man 8) einen Uebergang der aus dem Zellgewebe der Weichgebilde zwischen die Bruchflächen abgelagerten plastischen Lymphe in den gallertartigen und dann in den knorpeligen Zustand nach Meding und Weber, oder nach Bonn, Macdonald, Wachter und Breschet in die faserige Structur, bemerkbare Entwickelung von Blutgefäfsen in derselben, und später Ansatz von Ossificationspunkten an der Peripherie nach dem Centrum hin, die sich allmählig vergröfsern, und denen sich neue hinzubilden. Dieser Prozefs, der nach Breschet und Dupuytren erst nach sechs Monaten beendigt sein soll, stellt die spätere Ossification, und das Product derselben, den Cal definitif dar, der nach vollkommener Ausbildung erst die nöthige Festigkeit an der Bruchstelle bewirkt und den sicheren Gebrauch des Gliedes zuläfst. — Einschnitte in die brandigen Theile bei complicirten Brüchen sind nach dem Verf. aus vielfachen, jedoch nicht erörterten, Gründen ganz verwerflich. Die Amputation hält er für indicirt: 1) bei gleichzeitig bestehender Zerstörung, Zerreifsung und Quetschung der Weichgebilde in einem solchen Grade, dafs Brand mit Gewifsheit zu er-

warten steht, und das Glied des Mutterbodens für die Erzeugung des neuen Knochens beraubt wird; 2) wenn die Hauptgefäfse und zugleich die Hauptnervenstämme des Gliedes zerrissen sind; 3) wenn der Knochen in einer gröfseren Ausdehnung ganz zermalmt ist; und 4) wenn die Zerschmetterung sich bis ins Gelenk erstreckt oder zugleich ein Längenbruch bis an diese Stelle reicht, wo dann die Exarticulation Anwendung findet.

Die Brüche der Schädelknochen übergeht der Verf. mit Stillschweigen, weil sie nach ganz besonderen Grundsätzen behandelt werden müssen. Beim Bruch des Unterkiefers empfiehlt er den von Kluge wesentlich verbesserten Apparat von Rütenick. Bei den Brüchen der Wirbelsäule stellt er den gewifs sehr richtigen Grundsatz auf, dafs der Ausgang um so gefährlicher und um so eher tödtlich ist, je höher der Bruch vorkommt, und dafs mit der Entfernung der Bruchstelle vom Gehirn und den Lungen die Hoffnung zu einer Wiederherstellung wächst. — Dafs ein Gegenschlag auf den Rücken einen Bruch des Brustbeins veranlassen könne, bezweifelt er. Die von Ballif erfundene Vorrichtung bei Rippenbrüchen, welche die Bewegung des Brustkastens nicht einschränkt und auch die Bruchstelle nicht belästigt, wird gelobt. Die Möglichkeit eines Bruches der Tuberosität des aufsteigenden Astes des Sitzbeins längnet der Verf. so wenig, als die eines Bruches der Pfanne. (Letzteren beobachtete Rec. vor kurzem; er überzeugte sich aber vom Vorhandensein desselben erst durch die Section.) Beim Bruch des Darmbeins tadelt er den Creveschen Beckengurt, weil dessen Wirkung einen Widerspruch enthält, denn indem durch die Lage der untern Extremität eine Dislocation noch immer vermieden werden soll, drückt der Beckengurt das Bruchstück dahin, wohin es die Muskeln nicht ziehen sollen. Ist keine Dislocation der Darmbeingräte vorhanden, so bedarf es keines Verbandes, sondern nur einer ruhigen Lage auf der gesunden Seite. Dasselbe gilt vom Bruch des Heiligbeines und dem dagegen

empfohlenen Verbande von Creve. Am Desaultschen Verbande beim Bruch des Schlüsselbeins wird hauptsächlich getadelt, dafs er die Zurückziehung fast ganz vernachlässigt, was allerdings wahr ist. Mit dem neuen Brünninghausenschen Verbande wurden in der Charité in Berlin Versuche gemacht, die Resultate fielen aber nicht günstig aus, denn kein Kranker hielt für die Dauer die starke Retraction der Schultern, die zur Erhaltung der Bruchstücke in ihrer Lage erforderlich ist, aus, und durch die Zurückziehung beider Schultern wurde die Bewegung des Brustkastens und somit die Respiration zu sehr beschränkt. Der Kranke wird daher beängstigt, sein Zustand ihm unerträglich, und er sucht auf alle mögliche Art den Verband locker zu machen und abzustreifen. Das Verfahren, welches sich nach vielfachen Versuchen mit allen zusammengesetzten Verbandmethoden als das bewährteste bewiesen hat, und durch welches man bei den Heilungen des Schlüsselbeinbruchs dasselbe günstige Resultat erhält, welches die besseren der erwähnten Vorrichtungen leisten können, ist S. 218 ausführlich beschrieben; es ist ziemlich das schon von Ch. Bell empfohlene. — Beim Bruch des unteren Winkels des Schulterblattes hält es der Verf. nicht für nöthig, dafs die Spitze des Kissens bis in die Achselhöhle zu liegen kommt. Beim Bruch des Acromion empfiehlt er folgenden Verband, um allen drei Indicationen zu entsprechen, d. h. der Abduction des unteren Theiles des Oberarms zur Erschlaffung des Deltoideus, der Elevation dieses Theiles zur Unterstützung des Acromion, und der Unbeweglichkeit des Gliedes: Man befestigt an die Seite der Brust mittelst Bänder, welche über die Brust und den Rücken nach der gesunden Schulter hingeführt werden, ein viereckiges, 5 bis 6 Zoll dickes Kissen, welches dem unteren Theile des Oberarms als Unterstützung dient, ohne den Ellenbogen auf sich ruhen zu lassen. Dann legt man den Vorderarm in die Bellsche Kapsel, zieht den Riemen derselben so stark an, als erforderlich ist, und sichert den Arm in seiner ruhigen Lage durch Zirkelgänge

um den Leib und über denselben. Die Bruchstelle mufs gänzlich frei bleiben, weil sonst die Wirkung der Verbandstücke aufgehoben wird. (Ein dem Anschein nach sehr zweckmäfsiger Verband.) — Dislocationen weist die Erfahrung beim Bruch des Halses des Oberarms gewöhnlich nicht nach, weil die Wirkung der Muskeln durch die eigene Schwere des Armes wieder aufgehoben und beschränkt wird. Auch bei diesem Bruch empfiehlt der Verf. S. 241 einen besonders einfachen Verband. Dasselbe gilt vom Bruch oberhalb der Condylen. Den Arm während der Heilung in ausgestreckte Lage zu bringen, tadelt er mit Recht, indem die Circulation hierdurch gehindert wird, Anschwellung des Gliedes, Zunahme der Schmerzen u. s. w. folgen, und der Patient sich genöthigt sieht, immer zu sitzen oder zu liegen. Ist Anchylose unvermeidlich, so kann der Kranke einen krummen Arm besser gebrauchen, als einen ausgestreckten. — Beim Bruch des Körpers des Vorderarms verwirft er das Anlegen einer Binde, welche das Glied umgiebt, weil sie die Wirkung der Reposition wieder aufhebt und die Bruchstücke zusammenbringt; er hält es daher für besser, wenn man mit Pouteau unmittelbar auf den Vorderarm dessen Cylinder oder die graduirten Compressen legt, diese mit recht breiten Schienen bedeckt und nun erst die Zirkelbinde anlegt. Die von Langenbeck, Wardenburg und A. Cooper angegebenen Verbände beim Bruch des Olecranons empfiehlt er besonders, aufserdem aber noch einen, dessen sich Kluge bedient. — An der Möglichkeit einer blofsen Infraction des Schenkelbeinhalses zweifelt der Verf. nicht. Die Extension der Extremität, bei Fixirung des Beckens mittelst der Hände oder eines Tuches, durch Umfassung des Fufses, Drehung desselben nach innen und das Aufheben des grofsen Rollhügels von Seiten des Wundarztes sind ihm die bei der Reposition eines Bruches des Schenkelbeinhalses zu berücksichtigenden Momente. Wohl zu beachten ist aber, fügt er sehr richtig hinzu, dafs die Herstellung der normalen Länge durch

die Extension, der Rotation des Fufses nach innen vorangehen mufs, damit die beiden Bruchflächen erst einander gegenüber zu stehen kommen, bevor man sie reaptirt; denn sonst kann der Hals des Oberschenkels ein Hindernifs für die Reduction abgeben. Die Resultate der Bemühungen um die Behandlung dieses Bruches von Paré bis auf die neuesten Zeiten sind sehr ausführlich angegeben. Dzondi's Apparat empfiehlt der Verf. aus Erfahrung am meisten. Bei alten und solchen Patienten, die die mit der Anwendung desselben nothwendigerweise verbundene ausgestreckte Lage nicht aushalten sollten, räth er den Mursinnaschen Verband (den er aber S. 325 selbst «eine Verfahrungsweise ohne alle Wirkung» nennt) anzuwenden. — Den Schweben, so wie der doppelt geneigten Fläche bei Brüchen am mittleren Theile des Körpers des Schenkelbeins ist der Verf. aus Gründen, die nachgelesen und wohlbeherzigt zu werden verdienen, nicht hold. Der zusammengesetzten Vorrichtungen bedient er sich nur bei schiefen und bei complicirten Brüchen, und bei starker Musculatur; unter jenen auch hier am liebsten des Dzondischen Apparates. — Eine Heilung ohne Verkürzung des Fufses bei einem Bruch des Körpers des Schenkelbeins unter dem kleinen Rollhügel hält er für fast unmöglich. Auch beim Bruch des Schenkelbeins oberhalb der Condylen tadelt er die gebogene Lage, denn fast immer bleibt ein krummes, den Kranken natürlich beim Gehen sehr hinderliches, Knie zurück; wohl aber räth er, den Schenkel zur Erschlaffung der Muskeln auf ein Planum inclinatum zu legen. — An die Möglichkeit einer Heilung durch Callusmasse bei einem Bruche der Kniescheibe glaubt der Verf. Beim Querbruch räth er, wenn man sich einmal einer zusammengesetzten Vorrichtung bedienen will, zu der Festschen; in der Mehrzahl der Fälle wird man mit Richter's Einwickelungen und Zirkelbinde, mit der A. Cooperschen Binde und vor allem mit der Testudo, so wie sie Bafs beschreibt, ausreichen. Kluge bedient sich besonders der Testudo in-

versa (S. 417.). — Die in der Charité mit der Sauterschen Schwebe für Brüche des Unterschenkels angestellten Versuche ergaben kein günstiges Resultat, es wurden daher mehrere, S. 440 beschriebene, Veränderungen an derselben gemacht. Jetzt sind in jener Anstalt einige von Förster erfundene Vorrichtungen in Gebrauch, die mit der gröfsten Einfachheit und Wohlfeilheit auch grofse Zweckmäfsigkeit verbinden sollen. Diese sowohl, als eine ganz neue Schwebe von Faust (also die dritte von demselben Erfinder), sind hinlänglich beschrieben und abgebildet. Den Gebrauch der Longuetten bei einfachen Querbrüchen des Unterschenkels verwirft der Verf., weil sie keinen hinlänglich starken Druck ausüben können, und weil auch die Fibula keiner Bewegung, wie der Radius vorsteht, also Fibula und Tibia immerhin mit einander verwachsen können. Sollte ein schiefer Bruch des Schienbeins sich bis ins Gelenk erstrecken, so dafs ein Condylus getrennt ist, so soll der Ober- und Unterschenkel durch eine lange Schiene in der Kniekehle unbeweglich gemacht werden, damit das Bruchstück durch diese gegenseitige Berührung in der Lage erhalten werde. Von Dupuytren's Verbandmethode beim Bruch des Wadenbeins wird, und gewifs mit Recht, behauptet, dafs sie nicht unter allen Umständen anzuwenden, und auch nicht so vortheilbringend sei, als der Erfinder derselben angiebt; besonders machte Rust hierauf aufmerksam. — Beim Bruch des Fortsatzes des Fersenbeines soll man den abgebrochenen Fortsatz nach den Einwickelungen des Unterschenkels von der Kniekehle herab, und bei gebogenem Knie, nach Kluge durch eine Testudo inversa, in seiner Lage erhalten, und die Ausstreckung des Fufses durch eine vorn ans Gelenk gelegte Schiene unterhalten.

Im zweiten Abschnitt, S. 483, kommt der Verf. zu der Lehre von den Verrenkungen der Knochen. Unter Verrenkung versteht er das Heraustreten eines Knochens aus den natürlichen Beziehungen zu einem andern, mit welchem er auf eine bewegliche Art verbunden ist.

Die angebornen Luxationen, die von Dupuytren nachgewiesen sind, übergeht er nicht mit Stillschweigen. Da, wo er von den allgemeinen Regeln für die Ausübung der Reposition spricht, führt er eine an, die es wohl verdiente berücksichtigt zu werden. Er sagt nämlich: man führe den Kopf nicht immer auf dem directen und kürzesten Wege zurück, sondern verfolge bei der Reduction denselben Gang, welchen das Glied beim Austreten zurücklegte; denn auf diesem Wege bieten die Weichgebilde die geringsten Hindernisse dar, da derselbe durch den Kopf schon gebahnt ist; ferner setzt die Gelenkhöhle da, wo sie das Austreten zuläfst, am wenigsten Widerstand entgegen, und die Kapselmembran zeigt hier gerade die Oeffnung. — Dafs eine Verrenkung der letzten fünf Halswirbel ohne Complication, immer ohne Störung der Functionen des Rückenmarks und seiner Nerven bestehe, wie Boyer und v. Walther behauptet haben, räumt der Verf. nicht ein, aus Gründen, die gewifs jeder billigen wird. Eine vollkommene Luxation der Rückenwirbel hält er mit Recht für unmöglich; selbst wenn durch die Gewalt ein Bruch zugleich mit gesetzt wurde, kann doch nur eine theilweise Abweichung statt finden. Den Ausgang einer Luxation der Rückenwirbel erklärt er für absolut lethal; eine viel günstigere Prognose stellt er bei Verrenkungen der Lendenwirbel, die häufiger vorkommen, als jene, und bei welchen er zur Retention eine der ganzen Länge entsprechende dicke Compresse und eine blecherne oder hölzerne Schiene, die mit Tüchern oder Gurten um das Becken und die Brust befestigt wird, so wie die gehörige Unterstützung der Lendengegend durch Polster oder durch Lagern des Patienten auf eine ebene, nicht nachgiebige Fläche empfiehlt. — Den Ausdruck « Verrenkung des Schulterendes des Schlüsselbeins » tadelt der Verf., und schlägt dafür mit Kluge die Benennung « Verrenkung des Schulterblattes » vor, die auch offenbar richtiger ist, da das Schulterblatt der bewegliche Knochen ist. — Deutlich hat er bei der Verrenkung des Oberarms

nachgewiesen, dafs sich der Oberarm immer nur nach unten ausrenken kann, weil sich nur am untern Theile der Gelenkhöhle kein anderes Unterstützungsmittel als die Kapselmembran befindet. Der Unterschied zwischen primärer und secundärer Verrenkung ist sowohl bei der Verrenkung des Oberarms, als bei der des Oberschenkels sehr klar angegeben, und läfst nichts zu wünschen übrig. Die Abduction des Armes betrachtet der Verf., mit Mothe, als disponirendes Moment zur Verrenkung des Oberarms. Mit grofser Wahrscheinlichkeit glaubt er annehmen zu können, dafs wenn der Kopf des Oberarms wirklich nach hinten treten sollte, derselbe immer nur an das äufsere Labium des äufseren Schulterblattrandes zu stehen kommt und weit öfter zwischen Subscapularis und Scapula, als auf die äufsere Fläche des Schulterblattes sich begeben kann. Die Mennelsche Vorrichtung, mit Beibehaltung des Rahmens, empfiehlt er mit Recht bei veralteten Verrenkungen, bei frischen aber die Mothesche Methode, die Rust, der sich um die Bekanntmachung derselben besonders verdient gemacht, dahin vereinfacht hat, dafs er den Patienten auf ein auf die Erde gelegtes Tuch oder Kissen setzen, und dann die Contraextension durch einen Gehülfen vollführen läfst, welcher an der entgegengesetzten Seite kniet, mit beiden ineinander gefalteten Händen die verrenkte Schulter umfafst, abwärts drückt und das Schulterblatt festhält. Ein zweiter Gehülfe oder der Wundarzt stellt sich nun zur Seite des verrenkten Arms auf den Fufsboden oder einen Stuhl, fafst das Glied mit seinen beiden Händen am Handgelenk, zieht es an, um es stets in gestreckter Lage zu erhalten, und führt es, indem er das Ende desselben einen Bogen beschreiben läfst, bis neben den Kopf, so dafs die Längenaxe des verrenkten Arms mit der des Körpers ganz parallel zu stehen kommt. Nachdem der Arm diese aufrecht stehende Richtung bekommen hat, zieht er ihn kräftig an, als wenn er den Patienten am Arm in die Höhe heben wollte, und in demselben Augenblicke gleitet der

Gelenkkopf in seine Höhle zurück. Kluge bewirkt die Befestigung des Schulterblattes, eine Hauptbedingung zur glücklichen Reposition, dadurch, dafs er durch einen an der gesunden Seite stehenden Gehülfen von oben her mit beiden Händen auf die Schulter stark drücken läfst; beachtet man dies nicht, so zieht man mit dem Arme das Schulterblatt, an dessen Halse der Kopf des Armes steht, mit in die Höhe, und erschwert hierdurch die Reposition. — Bei der Verrenkung des Radius und der Ulna bedient sich der Verf. der von Theden besonders empfohlenen Methode. — Von den Verrenkungen des Radius nimmt der Verf. folgende Arten an und beschreibt dieselben sehr genau: 1) die des oberen Endes nach hinten, wo das Köpfchen dieses Knochens hinter den äufseren Condylus des Oberarms tritt; 2) die des oberen Endes nach vorn, wo das Köpfchen über den Proc. coronoideus der Ulna tritt; 3) die des unteren Endes nach vorn, wo dieser Theil vor den griffelförmigen Fortsatz der Ulna zu stehen kommt; und 4) die des unteren Endes nach hinten, wo dieser Theil hinter den Proc. styloideus sich begiebt. Er glaubt, dafs das Köpfchen in das kreisförmige Band nicht wieder zurückgebracht werden kann; es bleibt daher eine grofse Geneigtheit zu Rückfällen. — Die Verrenkung der Handwurzelknochen unter sich kommt nur nach dem Rücken der Hand zu vor, da die Verstärkungsbänder der Kapselmembran hier am wenigsten ausgebildet sind. — Der Verf. ist der Meinung, dafs aufser einer Verrenkung des Mittelhandknochens des Daumens, auch eine des Zeige- und kleinen Fingers vorkommen könnte, die Erfahrung hat jedoch bis jetzt nur jene erste als wirklich vorkommend nachgewiesen. — Die Verrenkung des Daumens, die bisher immer nicht besonders abgehandelt wurde, ist isolirt dargestellt, was sehr zu loben ist. Die fast allein vorkommende Verrenkung desselben, ist die nach der Rückenfläche der Hand, wobei das Kapselligament zerrissen und die Sehne des Extensor pollicis angespannt wird, während das untere Ende des Mittelhandkno-

chens nach der Volarfläche hingeleitet und hinter die erste Phalanx zu liegen kommt. Bei den Verrenkungen der ersten Phalanx des Daumens nennt der Verf. die Verfahrungsweisen von Ch. Bell und Shaw als die zweckmäfsigsten, da sie keine Uebergewalt auf das Glied ausüben, auf eine dem Lageverhältnifs der Theile angemessene Weise ausgeführt werden, und keine Gehülfen erforderlich machen. Das Einschneiden eines Seitenbandes durch eine Staarnadel soll nur als letztes Zufluchtsmittel betrachtet werden.

Wie der Verf. dazu kommt, die Verrenkung des Oberschenkels eine der am seltensten vorkommenden zu nennen, sehen wir nicht ein, denn obschon man nach der Construction des Gelenks glauben sollte, dafs sie selten vorkomme, so lehrt doch die Erfahrung das Gegentheil. Auch hier, so wie bei der Verrenkung des Oberarms, beschreibt er eine primäre und secundäre Verrenkung. Jene ist die nach unten oder abwärts, zwischen den Rand der Pfanne und der Tuberosität des Sitzbeins; diese die nach vorn und hinten. Bei letzteren, den consecutiven Verrenkungen, kann der Gelenkkopf bald tiefer, bald höher zu stehen kommen, und daher vorn auf das eirunde Loch oder auf den horizontalen Ast des Schaambeins, und hinten an den Hüftausschnitt, oder höher, auf den Rücken des Darmbeins gleiten. Die Hauptursache, weshalb der Gelenkkopf häufiger nach hinten als nach vorn tritt, sucht der Verf. sehr richtig in der vorwaltenden Stärke der Rollmuskeln und der starken Adductoren an der inneren Fläche des Schenkels über die minder starken, das Gelenk nach innen und oben umgebenden, Flexoren. Durch die Abduction des Schenkels im Momente der Ausweichung werden die starken Adductoren und Rotatoren gespannt, und während jene nach dem Austreten des Kopfes das untere Ende des Oberschenkels nach innen ziehen, dreht sich der Kopf unter den Rollmuskeln nach hinten und wird von denselben, da ihre Anspannung jetzt nachläfst, nach hinten gezogen. Die Verrenkung nach hinten und oben nennt Kluge eine tertiäre,

weil sie aus der so eben erwähnten ersten secundären hervorgeht. Die Verrenkung auf das eirunde Loch ist nur möglich, wenn der Fallende mit stark abducirtem und rückwärts gekehrtem Schenkel auf das Perinäum zu sitzen kommt, und wenn somit durch die Last des Körpers die Wirkung der gespannten Glutäen und Adductoren gehindert wird, oder wenn beim Aufstehen der in primärer Richtung stehende Schenkel mit dem Knie nach rückwärts gedrängt wird. Die Verrenkung auf den horizontalen Ast des Schaambeins, die aus der auf das eirunde Loch folgt, nennt Kluge auch eine tertiäre. Wattmann's, so wie Rust's und Kluge's Repositionsmethoden, deren Tendenz dahin geht, ohne grofsen Aufwand von Kraft die Einrichtung zu bewirken, indem sie die Muskelcontraction und Reibung der Knochen, die beiden Haupthindernisse bei der Einrichtung, zu heben suchen, hält der Verf. mit vollem Rechte für die zweckmäfsigsten Verfahrungsweisen, und beschreibt sie näher. Wattmann's Methode ist aus dessen neuester Schrift [1]) hinlänglich bekannt; wir übergehen sie daher mit Stillschweigen, können uns aber nicht enthalten, Kluge's und Rust's Methode mit den Worten des Verf. anzuführen. 1) Kluge's Methode: Vor allem wird hier die Befestigung des Beckens, wie beim Oberarm die des Schulterblatts, zur Pflicht gemacht. Der entkleidete Kranke wird daher auf einen niedrigen und festen, mit einer Matratze bedeckten Tisch, oder in eine starke Bettstelle auf den Rücken gelegt, und zwischen die mit Compressen ausgelegten Schenkel ein festes Handtuch gezogen, dessen beide Enden ein am Kopfe des Kranken stehender Gehülfe halten mufs; ein zweites Handtuch führt man rund um das Becken, und übergiebt die beiden Enden einem an der gesunden Seite des Kranken befindlichen Gehülfen; und ein drittes Handtuch wird um das Becken, zwischen Spina ossis ilei

1) Ueber die Verrenkung am Hüftgelenke, und ihre Einrichtung. Wien, 1826.

und Trochanter, und um die Bettstelle geführt und zusammengebunden, um das Heben des Beckens von der Bettstelle zu verhindern. Die Reposition wird nach den Grundsätzen, welche Mothe bei der Einrenkung des Oberarms leiteten, vollführt, und demzufolge durch einen Gehülfen, mag die Verrenkung nach vorn oder hinten erfolgt sein, der Ober- und Unterschenkel flectirt, um die Flexoren zu erschlaffen, und ersterer zugleich abducirt, um die Spannung der Glutäen zu heben, und das Knie nach innen rotirt, wodurch der frei gewordene Gelenkkopf in seine primäre Richtung tritt, weil das Kapselband ihn oben festhält. Aus der primären Richtung gleitet dann der Gelenkkopf durch einen kleinen Ruck oder Zug am Knie gewöhnlich ein, oder er wird durch den an der kranken Seite stehenden Wundarzt theils mit den Händen, welche das Gelenk umfassen, theils auch mittelst eines hebelartig wirkenden Handtuches, welches um den obersten Theil des verrenkten Oberschenkels und um den Nacken des Wundarztes geführt wird, eingehoben. 2) Rust's Methode: Sie stimmt darin mit dem Wattmannschen Verfahren überein, dafs durch Abziehen des Gelenkkopfes von der Fläche des Darmbeins die Reibung vermindert wird; sie unterscheidet sich aber von ihr dadurch, dafs der Ober- und Unterschenkel nicht ausgestreckt bleiben, sondern stark flectirt und jener in Bezug auf die Längenaxe des Körpers in einen rechten Winkel gebracht werden soll. Nach Befestigung des Patienten auf die Art, wie Kluge angiebt, wird um den oberen Theil des Oberschenkels ein zusammengelegtes Handtuch gelegt, der Schenkel abgezogen und gleichzeitig durch einen starken Gehülfen der Oberschenkel über dem gebogenen Knie gefafst, in die Höhe gehoben, um den Kopf dem unteren Theile der Pfanne näher zu bringen, dann angezogen und abducirt, worauf er durch die Wirkung der Muskeln unter einem hörbaren Geräusch in die Gelenkhöhle springt, ohne dafs die Ausübung einer starken Extensionsgewalt erforderlich wird.

Die Möglichkeit des Vorkommens einer Verrenkung des Unterschenkels nach aufsen bezweifelt der Verf. nicht, obgleich es ihm nicht gelang, ein Beispiel der Art in den Schriften der Wundärzte aufzufinden. (Auch wir kennen keines.) — Kluge hatte Gelegenheit Menschen zu sehen, die sich die Kniescheibe nach Willkühr verrenken und auch wieder einrichten konnten. Auf G. de Saliceto's Vorschlag, den Unterschenkel aufzustemmen, um die Extensoren zu erschlaffen, und daher bei aufrechter Stellung des Patienten die verrenkte Kniescheibe zu reponiren, wird aufmerksam gemacht. — Bei der Einrichtung der Verrenkung des Fufsgelenkes soll man, was wohl zu merken und was auch von A. Cooper anempfohlen ist, den Unterschenkel im Kniegelenk biegen lassen, um die Wirkung der Gastrocnemii aufzuheben. — Bei der Verrenkung des Fufses mit gleichzeitiger Verrenkung des Talus vom Fersen- und schiffförmigen Beine ohne Durchbohrung der Haut soll man nach dem Verf. immer die Reposition versuchen, und wenn diese nicht gelingt, vorsichtig einen Einschnitt in die Weichgebilde machen, um den Talus zugleich zu entfernen, sobald die Befestigungsmittel desselben zerrissen sein sollten; denn bleibt das Sprungbein uneingerichtet, so verkrüppelt der Fufs und wird gänzlich unbrauchbar, oder es macht sich wegen Zerstörung des Gelenkes durch Caries und Brand die Amputation erforderlich. Bei der Verrenkung des Fufses mit Hervorragung des unteren Endes des Schien- und Wadenbeins aus der Haut will der Verf. immer, wo es nur irgend möglich ist, das Absägen der Knochenenden umgehen, und die Reposition versuchen. Das Absägen beschränkt er auf die Fälle, zu denen man erst spät gerufen wird, wo die Knochen längere Zeit der Luft oder Arzneimitteln ausgesetzt waren, wo die Knochen dicht über dem Gelenk einen schiefen oder Splitterbruch erlitten haben, u. s. w. Auch giebt er an, in welchen Fällen die Amputation nach solchen Verletzungen absolut indicirt sein möchte.

In einem Nachtrage erwähnt der Verf. noch das Wie-

derabbrechen fehlerhaft geheilter Knochen der Extremitäten im Callus nach Oesterlen's Schrift über diesen Gegenstand, und liefert noch Bemerkungen zu Amesbury's Behandlung der Beinbrüche.

Die zu dem vorliegenden Werke gehörenden Abbildungen, die für sich betrachtet als ein Armamentarium, an welchem es bisher gänzlich fehlte, angesehen werden können, und also auch für sich allein ein Ganzes bilden, sind deutlich, nur nicht elegant; die Beschreibung derselben könnte hier und da noch genauer sein.

— o —

IV.

Ueber das künstliche Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochen der Extremitäten im Callus, zum Behuf einer besseren, geraden Heilung. Von Jos. Fr. Oesterlen, der Med. und Chir. Licent., Oberamts-Wundarzte, Geburtshelfer und practicirendem Arzte zu Kirchheim und T. in Würtemberg, der Gesellschaft der Freunde der Entbindungskunst zu Göttingen Mitgliede. Mit einer lithographirten Zeichnung. Tübingen, 1827. 8. XII u. 212 S. (1 Thlr.)

In dieser lesenswerthen Schrift wird ein Gegenstand abgehandelt, welcher bisher nur geschichtliches Interesse hatte und zum Theil einer näheren Beachtung nicht mehr würdig erschien, da man sich fast allgemein für überzeugt hielt, dafs das Wiederbrechen fehlerhaft geheilter Knochen in Bezug auf die Wiederherstellung der Form ganz nutzlos sei, weil die Trennung der Continuität nie im Callus, sondern stets unter- oder oberhalb desselben erfolgen müsse, — indem die vereinigende Masse eine weit gröfsere Festig-

Festigkeit, als der Knochen selbst besitze. Die Widerlegung dieser herkömmlichen Meinung durch Erfahrungssätze, und die Ausführung jenes operativen Verfahrens auf eine mehr schonende und menschliche Weise, als dasselbe in früheren Zeiten ausgeübt wurde, machen im Allgemeinen den Inhalt dieser Schrift aus.

Der erste Abschnitt hat die Ansichten der älteren und neueren Wundärzte über das Wiederabbrechen gebrochen gewesener Knochen zum Inhalt. Mit ausgezeichneter Belesenheit werden hier die verschiedenen Meinungen seit den Zeiten des Hippokrates aufgeführt, aus denen im Allgemeinen hervorgeht, dafs diese Nachhülfe der Kunst verworfen wird. — Im zweiten Abschnitte werden die Erfahrungen über die Anwendbarkeit und das Gelingen des künstlichen Wiederabbrechens fehlerhaft geheilter Knochen im Callus, welche der Verf. theils selbst, theils durch andere zu machen Gelegenheit hatte, mitgetheilt. Zu diesem Zwecke werden 37 Beobachtungen aufgeführt, von denen 20 die Geschichten jener Operation, und die übrigen Mittheilungen Fälle betreffen, bei denen ein zufälliges Wiederabbrechen statt fand, oder Knochenverbiegung erfolgt war, welche durch blofse Ausdehnung beseitigt werden konnte. Einige andere, aus andern Schriften entlehnte Beobachtungen über diesen Gegenstand machen den Beschlufs dieses Abschnittes. — Im dritten Abschnitte stellt der Verf. eine Untersuchung der Gründe der bisherigen Vernachlässigung und Verwerfung dieser Operation an, und sucht jene Gründe zu würdigen und zu widerlegen. Indem sich Oesterlen auf die von ihm mitgetheilten Erfahrungen beruft, sucht er zu beweisen, dafs die Meinung, es breche der Knochen nie im Callus, sondern neben ihm, ein blofses Vorurtheil sei. Diese Masse soll, wenn nicht ein zu grofser Zeitraum seit der ersten Fractur verflossen ist, immer zu trennen sein, und dies ohne grofse Schmerzen und auf eine durchaus nicht abschreckende Weise, welche später angegeben wird, bewirkt werden können. — Der vierte

Abschnitt enthält die rationelle Ausübung der Operation. Die Anzeigen für die Ausübung des technischen Verfahrens, welches Hr. Prof. Riecke «Dysmorphosteopalinclasis» genannt hat, sind: auffallende Verunstaltung des Körpers durch beträchtliche Verkrümmung und Verkürzung des gebrochen gewesenen Gliedes; gänzlich aufgehobener oder bedeutend gehinderter Gebrauch eines solchen Gliedes zum Arbeiten oder Gehen; anhaltende Schmerzen und andere nachtheilige Einwirkungen, als: Folgen widernatürlicher Dehnung, Spannung und Reizung durch die spitzigen Knochenränder oder einzelnen Zacken des Callus, und endlich alle diejenigen Fälle, bei denen wegen Erhärtung des Callus durch die Ausdehnung nichts mehr zu bewirken ist. Die Gegenanzeigen, welche der Verf. aufführt, ergeben sich aus den Anzeigen zum Theil von selbst, besonders sind aber das Alter, die Constitution und andere bestehende allgemeine Krankheitszustände zu berücksichtigen.

Wann die Ausübung der Operation noch zulässig ist, kann im Allgemeinen nicht bestimmt werden, da theils die eben aufgeführten Momente, theils die Beschaffenheit des gebrochenen Knochens, die Stelle des Bruchs, die Art der Heilung, und die Gröfse und Beschaffenheit des Callus das Urtheil über die Zu- oder Unzulässigkeit bedingen müssen. An Menschen wurde der Callus, nach den bisherigen Erfahrungen, noch 26 Wochen nach der Heilung mit günstigem Erfolge gebrochen. Die Dicke des Knochens und der Umfang des Callus können in späteren Zeiträumen Schwierigkeiten in den Weg legen.

Als Werkzeuge zur kunstgemäfsen Ausführung des Wiederabbrechens, führt Oesterlein eine in der Praxis schon oft bewährte Maschiene vom Wundarzte Bosch in Schlierbach auf. Diese hat die Gestalt einer etwas breiten Buchbinderpresse. Während der Ausübung einer Ausdehnung wurde das Glied durch Zusammenschrauben der beiden Bretter gebrochen; das obere Brett wirkte jedoch nicht unmittelbar ein, sondern übte den nöthigen Druck auf eine

fest aufgerollte Binde aus, welche auf die gröfste Erhöhung des Gliedes gesetzt wurde. Später wurde diese Maschiene von Bosch noch dahin verbessert, dafs statt der Binde eine Pelotte auf die zu brechende Stelle wirkte, und dafs das Glied auf zwei mit Rofshaaren ausgefüllte Cylinder zu liegen kam. Nach Oesterlen's Angabe sollen beide Schrauben dieser Maschiene auf eine reducirt werden. Aufserdem hat Oesterlen noch eine Maschiene eigener Erfindung beschrieben, durch welche einige Nachtheile jener Vorrichtungen gehoben werden sollen. Diese Erfindung hat viele Aehnlichkeit mit den Schrauben, mittelst welcher grofse Siegel gedruckt werden. Die Erfahrung mufs jedoch in der Folge über diese Vorrichtung, welche der Erfinder Dysmorphosteopalinclastes nennt, und deren Beschreibung hier ohne Abbildung unverständlich bleiben würde, noch näher entscheiden. Jeder Wundarzt wird übrigens diese interessante Abhandlung mit vielem Vergnügen lesen.

Richter.

V.

Augenärztliche Schriften.

---

1. Ueber das Strahlenblättchen im menschlichen Auge; von Dr. M. J. Weber, Prof. der Anatomie und Prosector. Mit einer Steintafel. Bonn, bei Habicht. 1827. 8. 16 Seiten. (4 Gr.)

Der Verf. beabsichtigt in dieser kleinen, zur Feier des Geburtstages des Herrn Prof. Nees von Esenbeck geschriebenen Abhandlung, welche sich eigentlich zur Mittheilung in einer medicinischen Zeitschrift besser geeignet hätte, das Strahlenblättchen (Zonula Zinnii) für ein eigenthümliches, selbstständiges Gebilde des Au-

ges zu erklären, wofür er einen Beweis aus der normalen, und den andern aus der pathologischen Anatomie entlehnt hat. — Er beginnt seine Arbeit mit der Aufzählung der drei verschiedenen Ansichten der Physiologen und ihrer Gründe, über die Beschaffenheit des Strahlenblättchens, und fügt jedesmal derselben die Gegengründe der Schriftsteller und seine eigenen bei. Lieutaud, Cassebohm und Ferrein hielten diesen Theil für eine Fortsetzung der Netzhaut; Petit, Zinn, Meckel, Winslow, Bock, Hempel für eine Fortsetzung der Glashaut. Dieselbe Ansicht hat auch der durch seine anatomischen Untersuchungen des Auges berühmte Arthur Jacob (Med. chir. Transact. 1823. T. XII. p. 487 — 520), den der Verf. nicht anführt. — Als selbstständiges Organ betrachtete das Strahlenblättchen zuerst Rudolphi und später Döllinger, deren meistens triftigen Gründen der Verf. die seinigen anreiht. Er fand nämlich 1) dafs die Netzhaut am äufseren Umfange des Strahlenblättchens sich nach innen gegen den Glaskörper um- oder zurückschlägt. Diesen Umschlag, der eine halbe Linie betragen soll, fand er in den Augen eines 10 — 12 Wochen alten Kindes und an Kalbsaugen, konnte ihn aber bei älteren Subjecten nicht entdecken, indem er wahrscheinlich mit der inneren Fläche der Netzhaut schon früh verwächst. 2) sah er bei der kurz oder lange fortgesetzten Behandlung der Netzhaut mit verdünnter Salpetersäure nur diese, nie das Strahlenblättchen getrübt. Beides beweist, dafs an der Bildung der Zonula die Netzhaut keinen Antheil hat, jene keine Fortsetzung dieser ist. — Auch spricht 3) dagegen, ganz besonders aber gegen die Annahme, dafs die Zonula ein Theil der Glashaut ist, die abnorme Bildung jener, welche der Verf. an beiden Augen eines 10 — 12 Wochen alten Kindes beobachtete, welche er 24 Stunden nach dem Tode, ohne sie in Wasser, Weingeist oder Säuren vorher gelegt zu haben, untersuchte. Er fand die Zonula nämlich gleichmäfsig, graulich-weifs gefärbt, während sowohl die Glashaut, als die Linse und die

Netzhaut ganz normal gebildet waren. Unter einem 220mal vergrösernden Mikroscop erschien die Zonula als eine fast homogene, markartige Substanz, in der die Kügelchenbildung beginnt. Durch die Trennung der Kügelchen war eine strahlenförmige Anordnung entsanden. Faserbildung war nicht zu entdecken. Die Netzhaut unterschied sich von der Zonula deutlich durch gröfsere Dicke und durch den Mangel der strahlenförmigen Anordnung. — Der Verf. hält seine Meinung über die Aetiologie dieser in der That merkwürdigen pathologischen Veränderung der Zonula, die allerdings sehr entscheidend für seine Ansicht spricht, zurück. Ungern vermifst Ref. eine getreue Zeichnung des Umschlages der Netzhaut, welche der Verf. wohl hätte hinzufügen können. —

Für diesen recht wesentlichen Beitrag zur Physiologie des Strahlenblättchens verdient der Verf. mit Recht den Dank seiner Zeitgenossen, und es geht aus demselben von neuem wieder recht klar hervor, dafs das Studium der pathologischen Anatomie der Organe für die genauere Einsicht in die physiologischen Verhältnisse derselben unentbehrlich ist. —

Schön.

---

2. Breton's Bericht über die bei den Eingebornen von Ostindien gebräuchliche Operationsweise des grauen Staars; aus den Transactions of the med. and physical society of Calcutta. Vol. II. 1826. p. 341 — 382. Mitgetheilt von Dr. M. J. A. Schön.

Es ist nicht meine Absicht, mich in dieser Abhandlung in eine Auseinandersetzung des Wesens und der Ursachen des grauen Staars einzulassen, sondern die Ansichten der eingeborenen Aerzte über diese Krankheit, die operative Behandlung derselben, wie sie sowohl von den muhamedanischen als hindostanischen Augenärzten angestellt wird, und die Folgen der Operation mitzutheilen. —

Während meines Verkehres mit den Hukeems und Byds in Calcutta, welche von den Eingeborenen für sehr ausgezeichnete Aerzte gehalten werden, habe ich leider nicht das Glück gehabt, mit jemandem zusammenzutreffen, der mit der Natur des grauen Staars bekannt gewesen wäre. Beschreibungen dieser Krankheit finden sich in asiatischen Werken, z. B. im Qanoon Boalee Ibni Sena, Shureh ool Asbab o Alamut, Sudee dee, Nufeesee, Soosrut und Nidaun u. s. w., und sie heifst im Arabischen Nozool ool Ma (Ablagerung von Wasser), im Persischen Ab i Murwareed (Perltropfen), in der Hindussprache Moteeabind, und im Sanscrit Moktikbindoo, welches beides Perltropfen bedeutet; aber mehr als Beschreibungen findet man in jenen Werken nicht. — Diejenigen Aerzte, welche am Auge operiren, haben keine Kenntnifs von dem Bau desselben, und können aus diesem Grunde keine Idee von der Natur und dem Sitze des Staars haben. Wenige eingeborene Aerzte sind so neugierig gewesen, das Auge eines Thieres und die dasselbe bildenden Theile kennen zu lernen, zu zergliedern und zu untersuchen; denn als ich in ihrer Gegenwart das Auge eines Schafes präparirte, erstaunten sie über die inneren Organe desselben und über die wundervollen Kräfte des Schöpfers. —

Die hindostanischen und muhamedanischen Augenärzte, welche im Arabischen Kuhhaul, in der Hindussprache Sutheea genannt werden, glauben, dafs durch den gemeinschaftlichen Einflufs von Schleim und Galle ein Tropfen schlechten Wassers aus dem Gehirne in das Auge hinabfliefse; dafs in dem Verlaufe eines nicht begränzten Zeitraumes dieses Wasser trübe wird und die Krankheit bildet, welche man wegen ihrer Aehnlichkeit mit einer im Auge befindlichen Perle, Moteeabind oder Perltropfen nennt; dafs die Krankheit, so lange bei der Trübung des Wassers der Kranke noch Gegenstände unterscheiden kann, Kucha, d. h. unreif und für eine Operation nicht passend, genannt werden mufs, und dafs sie bei einer so vollkommenen Trübung und Gerinnung des Wassers, dafs sie den Eintritt der Licht-

strahlen in das Auge gänzlich verhindert, für Pukka, d. h. reif und operationsfähig gehalten werden mufs. —

Sie sind ferner vollkommen von der Existenz der verschieden gefärbten Staare überzeugt, wissen aber von dem Wesen derselben gar nichts. — Den weifsen Staar (wie sie den Linsenstaar nennen) glauben sie mit dem günstigsten Erfolge operiren zu können; so wie aber der weifsen Farbe allmählig mehr und mehr von der schwarzen beigemischt ist, in demselben Maafse werde der Staar für eine Operation unfähig. Sie haben nicht die entfernteste Idee von der Eintheilung der Staare in Linsen-, Kapsel-, Milch- und käsichten Staar, indem jeder ihrer Ansicht nach entweder aus gutem oder schlechtem Wasser besteht. — Bei dunkelgefärbten Staaren, der Kranke mag Tag und Nacht unterscheiden können, oder nicht, stehen sie von der Operation ab, überzeugt, die Qualität des in das Auge ergossenen Wassers sei so umgeändert, dafs jene nur ohne alle Hoffnung unternommen werden könne. — Die dunkelgefärbten Staare verwechseln sie immer mit dem bei dem schwarzen Staare charakteristischen dunkelen Ansehen der Pupille. Sie sind von der Existenz der Amaurose überzeugt, sie wissen nämlich, dafs es einen gewissen krankhaften Zustand der Augen giebt, bei welchem das Sehvermögen aufgehoben, und welcher unheilbar ist; aber sie haben von seinem Wesen, wegen ihrer gänzlichen Unwissenheit über die Structur des Auges, nicht die geringste Kenntnifs. — Doch haben sie im alten Sanskrit und in medicinischen Werken für jene Krankheit drei Namen, Teernir, Kujjul-bind und Kaunch, von denen der erste eine durch Krankheit des Sehnerven bedingte vollkommene Blindheit, der zweite einen Tropfen schlechten Wassers oder ein wie Rufs schwarzes Wasser, der dritte hauptsächlich den schwarzen Staar bezeichnet. — Im Arabischen heifst der schwarze Staar Bootlaun ool Busr, und im Persischen Buftun i Beenee (Blindheit).

In den arabischen Werken, besonders in dem von Avi-

cenna, wird angegeben, dafs der Staar, Nazool ool Ma (Ablagerung von Wasser) genannt, eine besondere Art Flüssigkeit sei, welche nach und nach in der wässerigen Feuchtigkeit des Auges sich verdicke und gerinne; und wiewohl Avicenna mit ziemlicher Genauigkeit die das Auge zusammensetzenden Theile beschreibt, so scheinen doch damals sowohl die Natur als der Sitz des Staares völlig unbekannt gewesen zu sein. In den späteren asiatischen Schriften findet man nur Compilationen aus den früheren Werken. —

In Avicenna's Werke, Qanoon Boaleei Ibni Sena, finden sich folgende Namen für die verschiedenen Theile des Auges. Die Häute des Auges heifsen Tubukaut (Schichten), die Feuchtigkeiten Rutoobaut (Secretionen), der Sehnerve Asub Suleebee (sich durchkreuzender Nerve), und die Muskeln des Auges Azilaut. Derjenige Theil der Sclerotica, der von der Augenhöhlengrube bedeckt ist, heifst Tubqu Sulubee (dichte Schicht), und derjenige, welcher sichtbar ist, Multihima (fleischige Schicht); die Hornhaut heifst Qurunnea (hornähnlich), die Aderhaut Mushimeeyuh (chorionähnlich), die Regenbogenhaut Unubeea (traubenähnlich), die Pupille Insan ool Aeen (sterblicher Theil des Auges), und die Netzhaut Shubukee, yuh (netzähnlich). — Die wässerige Flüssigkeit heifst Rutoobuti Byzee (ein dem Weifsen eines Eies ähnliches Secret), die Linse Rutoobut Juleedeeyuh (eine Feuchtigkeit, welche Eis gleicht), und der Glaskörper Rutoobut Zujajee, yuh (glasähnliche Feuchtigkeit). Erwähnt werden aber nicht die vordere und hintere Augenkammer, das Ciliarligament und die Ciliarfortsätze, weil sie zu den Zeiten Avicenna's gewifs noch nicht bekannt waren. Bei solchen Kenntnissen von dem Bau des Auges ist es wirklich überraschend, dafs die Natur und der Sitz des Staares jenem ausgezeichneten Schriftsteller unbekannt blieben. —

Heilmittel gegen die beginnende Bildung eines Staares sind sowohl in Avicenna's Werke, als in anderen asiatischen Schriften genau angegeben; aber sie sind eben so

unbestimmt, als die Ideen der Schriftsteller hinsichtlich der Natur des Staares. Jene Mittel bestehen hauptsächlich in erweichenden, welche in die äufseren Theile des Auges eingerieben werden, in besonders aus Aloë zusammengesetzten Purgirmitteln, in milden Niesemitteln, in aromatischen, cephalischen und stärkenden Mitteln, um die Feuchtigkeiten des Gehirns zu reinigen und das System zu stärken, mit der Absicht, fernere Ablagerungen von schlechtem Wasser aus dem Gehirn zu verhüten, und somit die Fortschritte der Krankheit zu hemmen. — Aber sobald sie sich vollkommen ausgebildet hat, ist als das einzige Mittel die Niederdrückung des Staares angezeigt, im Arabischen Kuduh genannt, welches «Verschieben» bezeichnet. Diese Operationsweise, die einzige, welche von den eingebornen Augenärzten bei jeder Art von Staar geübt wird, heifst in der Hindussprache Ankh bunana (das Auge verbessernd). Die Staarnadel heifst nach den arabischen Schriftstellern Mihut und scheint mit derjenigen, welche Celsus und Plinius beschreiben, einige Aehnlichkeit zu haben, sofern das Auge mit einem und demselben Instrumente durchstochen und der Staar niedergedrückt wurde. Die Operationsweise der Eingebornen kann daher weder von den griechischen noch arabischen Aerzten abgeleitet werden, weil sie in einem sehr wichtigen Punkte, dem Gebrauche von zwei Instrumenten, verschieden ist. Es ist wohl am wahrscheinlichsten, dafs dieselbe schon vor Celsus Zeiten geübt wurde; es läfst sich aber noch nicht gewifs bestimmen, wie alt sie sei. —

Erst kürzlich habe ich Gelegenheit gehabt, einen eingeborenen Augenarzt operiren zu sehen. Am 1. Juli 1824 deprimirte ein Muselmann, Namens Sautcouree, im Beisein des Dr. Adam, an vier Personen den Staar, und am dritten desselben Monats sah ich zuerst diesen, mit der Anatomie des Auges ganz unbekannten Mann, bei drei Leuten, mit Leichtigkeit und Gewandtheit die in hohem Grade interessante Operation machen. Sautcouree, der ungefähr

40 Jahr alt ist, erzählte mir, dafs er bereits seit 25 Jahren in Calcutta als Augenarzt gelebt, dafs er in dieser Zeit wohl 100 Staarkranke operirt habe, dafs sein verstorbener Vater, der in Nuddea gelebt hatte, und sein Grofsvater, der sich in Burdwan aufhielt, ein halbes Jahrhundert die Depression geübt hätten, dafs er von seinem Vater die Kunst gelernt habe und sich derselben Instrumente, jedoch mit der Ausnahme bediene, dafs er statt eines wie eine Lancette geformten Stückes Stahl, immer eine englische Lancette gebraucht habe. Er gebraucht zwei Instrumente, die Lancette, um die Häute des Auges zu durchstechen, und das Sulace (die Nadel), um den Staar niederzudrücken. — Rund um den oberen Theil der Lancette, $\frac{1}{10}$ Linie von der Spitze entfernt, ist Zwirn gewunden, wodurch das tiefere Eindringen derselben in das Auge, als bis zu jenem Punkte, verhindert werden soll. Die Depressionsnadel besteht aus Kupfer, ist cylindrisch geformt, von der Dicke einer Krähenfeder, 5 Zoll lang, und läuft von dem hinteren Ende bis einen halben Zoll vor der Spitze immer schmäler zu. Dieser einen halben Zoll lange Theil des Instruments hat die Gestalt einer dreiseitigen Pyramide und eine stumpfe Spitze, und unterhalb der Pyramide befindet sich ein kurzer Hals, der dünnste Theil des Instrumentes. Einen Zoll von der Spitze ist ein Faden um dasselbe gewunden, damit es nicht weiter in das Auge hineindringen könne. Es ist einleuchtend, dafs mit diesen beiden so verfertigten Instrumenten ein jeder, auch ohne den Bau des Auges zu kennen, wenn er nur einigemale der Operationsweise der Eingeborenen beigewohnt hat, ohne Gefahr für das Auge die Operation verrichten kann; denn die Nadel ist stumpf und ohne schneidende Ränder. — Zur Erweiterung der Pupille vor der Operation geschieht von den Eingebornen nichts, indem sie die dieselbe bewirkenden Medicamente, Belladonna, Strammonium u. s. w. nicht kennen, und erstaunten sehr, als ich ihnen dieses Phänomen zeigte. Erst seit wenigen Jahren ist es in Europa üblich gewor-

den, die Pupille zu erweitern, wiewohl schon Plinius N. H. Lib. XXV. cap. 13, indem er von der Herba Pimpinellae s. Anagallis redet, sagt: «Pupilas dilatat et ideo hoc inunguntur ante quibus paracentesis fit.» In asiatischen Werken finde ich aber diese Methode nicht erwähnt. —

Nachdem das Instrument in Stand gesetzt war, liefs der muhamedanische Augenarzt Sautcouree, welcher am dritten Juli 1824 in Gegenwart des Hrn. W. Twining, der eingeborenen Studenten der Medicin und meiner operirte, den Kranken sich auf die Erde setzen, nachdem er vorher, um die Bewegung beider Augen so viel als möglich zu verhindern, das gesunde Auge mit einer Binde zugebunden hatte. Hinter den Kranken stellte er einen Gehülfen, der den Kopf desselben auf seinen Schenkeln ruhen liefs und ihn mit beiden Händen festhielt, um Bewegungen zu verhindern. Der Operateur setzte sich darauf auf ein Morha, einen Stuhl von 1 Fufs Höhe, ganz nahe vor den Kranken, und nachdem er die Hände desselben in seinen Gürtel gebracht hatte, verbeugte er sich dreimal, die Hülfe des Allmächtigen zum glücklichen Erfolge anrufend, und begann die Operation auf dem linken Auge.

Indem er mit dem linken Daumen das obere Augenlied aufhob (ein Speculum wird nie gebraucht), legte er die Finger auf den Scheitel des Kranken, und indem er ihn nach der Nase hin sehen liefs, stach er mit der in der rechten Hand befindlichen Lancette augenblicklich in das Auge ein. Der Einstich geschah in der Sclerotica, den zehnten Theil eines Zolles vom Hornhautrande entfernt und etwas unterhalb der Axe der Pupille, und die Lanzette, welche bis zu dem Faden eingestofsen wurde, ward dann herausgezogen. Die Oeffnung war grofs genug um die Nadel, welche Sautcouree Sulaee (grobe Nadel) nannte, mit Leichtigkeit und Vorsicht bis zu ihrem Halse in den Glaskörper einzuführen; sie blieb darauf eine halbe Minute pendelartig im Auge hängen, von einem Stückchen Leinen oder Baumwolle, das auf der Backe lag, unterstützt, während

das genaue Anliegen der Sclerotica um den Hals der Nadel ihr gänzliches Herausfallen verhinderte. — So lange das Instrument unbeweglich blieb, entstand keine Reizung. Die Augenlieder wurden hierbei geschlossen, und der Kranke so ruhig als möglich gehalten. Nach Verlauf einer halben Minute wurden die Augenlieder mit den Fingern der linken Hand wieder geöffnet, die Spitze der mit der Axe der Pupille parallel gehaltenen Nadel auf den oberen und äufseren Theil der Linse hingeführt, und diese mit ihrer Kapsel sanft nach abwärts in den Glaskörper, wo sie einige Secunden in der Lage gehalten wurde, hineingedrückt. Die Spitze der Nadel ward dann vorsichtig von der Linse entfernt, und als diese wieder aufstieg, ward sie so oft hinabgedrückt, bis sie nicht wieder zum Vorschein kam. — Die Augenlieder wurden darauf geschlossen, die Nadel blieb einige Secunden wie vorher im Auge hängen, und der Kranke mufste sich ganz stille halten. Während dieser Zeit wurde eine glühende, aus Artischockenblättern und Lehm bereitete, in einem flachen irdenen Gefäfse liegende Kugel nahe an das Auge, um dasselbe zu fomentiren und eine etwa vorhandene krampfhafte Affection desselben zu heben, gehalten. Die Augenlieder wurden darauf wieder geöffnet, der Kranke mufste einigemal kräftig die Luft durch die Nase ausstofsen, und Sautcouree gab ihm mit der geballten Hand zwei bis drei sanfte Schläge an den Kopf, in der Absicht, dafs die Linse tiefer hinabsinken und nicht mehr dem Sehvermögen hinderlich sein solle. Als man keine Trübung hinter der Pupille sehen konnte, wurde der Kranke gefragt, ob er Gegenstände unterscheiden könne, wie viele Finger ihm vorgehalten würden, und ob er den vor das Auge gehaltenen Faden sähe. Als er dies alles konnte, ward die Operation als beendigt angesehen, die Nadel ausgezogen, ein Stückchen Baumwolle auf das Auge gelegt und mit einer Binde befestigt. Nach 1 — 2 Stunden liefs man den Kranken nach Hause gehen und sagte ihm, er müsse einige Tage, ohne den Verband anzurühren, das

Haus hüten. — Auf die nämliche Weise wurden die übrigen Kranken operirt, welche alle ihr Gesicht wieder erlangten. — Ich war nun überzeugt durch diese und spätere Operationen, dafs die Operationsweise der Eingebornen nicht allein sehr einfach, sondern auch sehr erfolgreich sei, und dafs Sautcouree nur diese eine Operationsmethode kenne. — Ich fand bei ihm aber weder eine Kenntnifs von dem Baue des Auges, noch von der Natur und dem Sitze des Staares, nie hatte er ein Auge anatomisch untersucht; vom Staare wufste er nur, dafs er ein Wassertropfen sei, der aus dem Gehirn geflossen, und nach und nach im Auge weifs werdend, das Sehen aufhebe; das Object seiner Operation sei, diese weifse Substanz aus der Pupille zu entfernen, denn wenn er dies thäte, könnten seine Kranken sehen, von welcher Art sie aber sei, wohin sie nach ihrer Stellveränderung gelange, und was dann aus ihr würde, wisse nur der Allmächtige. —

Durch Uebung hatte er es dahin gebracht, über den glücklichen Erfolg der Operation zu urtheilen; er kannte aber die verschiedenen Arten des Staares nicht, wufste nur, dafs sie verschiedene Farben hätten, und unterschied nur Staare von gutem und schlechtem Wasser. — Er stand von der Operation ab, so lange der Kranke noch erträglich gut sehen konnte, weil er das Uebel dann für Kucha (unreif) hielt, bei grünen und dunkelen Staaren, und wenn gleichzeitig Kopfschmerzen und Unfähigkeit, Tag und Nacht zu unterscheiden, vorhanden waren. — Hatte er es mit glücklichen Fällen von Staaren auf beiden Augen zu thun, so operirte er zuweilen an demselben Tage beide Augen; aber um eines sicheren Erfolgs gewifs zu sein, zog er es vor erst das eine Auge, und wenn dieses sich ganz erholt hatte, das andere zu operiren. Das Verhältnifs der geglückten zu den mifsglückten Operationen und die Zahl der Nachstaare konnte er, weil er sich nie etwas darüber aufgezeichnet hatte, nicht genau angeben.

Mit Erfolg hatte er an demselben Auge einst sieben-

mal die Operation gemacht; doch sagte er mir, dafs er nach der ersten Operation, selten mehr als zwei- oder dreimal dieselbe zu wiederholen brauche, und er dieses nur bei vollkommenem Befreitsein von Schmerzen und mit Einwilligung des Kranken thäte.

Die Amaurose erkannte er an der dunkelschwarzen Pupille und dem Ansehen des Auges, als sei dasselbe ohne Leben, ohne die geringste Idee von dem Wesen derselben zu haben. Er hatte nie jemanden operirt, der jünger als 12 Jahre, und älter als 70 Jahre gewesen war. —

Als man ihn fragte, wie er, ohne den Bau des Auges zu kennen, bestimmen könne, wie weit er die indische Depressionsnadel einführen dürfe, sagte er: Ich habe ein bestimmtes Maafs mir vorgeschrieben, von welchem ich, das Auge mag grofs oder klein sein, nicht abgehe; und nachdem ich gefunden hatte, dafs die Entfernung zwischen den Grenzen der Gelenke meines kleinen Fingers die Weite des Eindringens des Instruments in das Auge bestimme, messe ich stets mit meinem kleinen Finger und winde nach jener Entfernung den Faden um die Nadel.

Die Entstehung des Staares schrieb er dem vereinten Einflusse von Galle und Schleim zu; aber auf welche Weise diese auf das Gehirn einwirkten, darüber wufste er nichts. Er wufste aber, dafs Kinder zuweilen mit dem Staare geboren würden, dafs er ohne hervorstechende Ursache in jedem Alter, am häufigsten aber im höheren Alter vorkomme, und dafs seine Ausbildung sich an keine Grenzen binde; er wufste, dafs Männer und Frauen dem Uebel unterworfen seien und erinnerte sich nicht, dafs eine Klasse oder Sekte des Volkes durch seine Beschäftigung, zu demselben besonders geneigt gemacht würde. Kinder fand er demselben selten unterworfen, und er habe selten Gelegenheit gehabt, sie zu operiren. — Er kenne kein Arzneimittel, welches die Fortschritte der einmal begonnenen Krankheit aufhalten könne; sei sie ausgebildet, so wäre die Operation das einzige Hülfsmittel. — Wenn eine Ent-

zündung nach der Operation erfolge, so lege er auf Schläfen und Vorderkopf Cataplasmen, welche hauptsächlich aus Curcumawurzel, den Blättern von narcotischen Pflanzen, und zuweilen nur aus Opium beständen, welche mit Wasser zusammengerührt würden; wäre die Entzündung heftig, so öffne er die grofse Stirnvene, und lasse ungefähr drei bis vier Unzen herausfliefsen. Den Saft der Blätter und Früchte vieler Pflanzen (deren Aufzählung ein ganzes Buch füllen würde) mische er mit Wasser, und gebrauche ihn als Augenwasser; er empfehle Enthaltsamkeit von Speisen und den Aufenthalt in einem verdunkelten Zimmer seinen Operirten an. —

Als ich ihn fragte, woher es käme, dafs die europäischen Aerzte, wiewohl er als Augenarzt schon 25 Jahre in Calcutta gelebt habe, nichts von seiner Operationsmethode wüfsten, sagte er, er habe sich gefürchtet, ihnen seine Methode zu lehren, weil er dann seinen Broterwerb verloren haben würde. — Bei allen diesen Mittheilungen bewies sich Sautcouree sehr aufrichtig und offen, und ich bin überzeugt, dafs er ein guter und glücklicher Operateur ist. —

Am 19. November 1824 hatte ich das Glück, mit einem anderen eingebornen Augenarzte, einem Hindus Namens Ihao Loll, 25 Jahre alt, zusammenzutreffen, der von Benares nach Calcutta gekommen war; und ich sah ihn an demselben Tage in meinem Hause, in Gegenwart der eingebornen Studenten, glücklich das rechte Auge zweier ungefähr 50 bis 60 Jahre alten Frauen operiren. Seine Operationsweise gleicht fast ganz der des muhamedanischen Augenarztes; er macht den Einstich mit einer europäischen Lancette in die Sclerotica ungefähr $\frac{1}{10}$ Theil eines Zolles unter der Axe der Pupille, und ist schneller im Operiren. Nachdem er die, der des Sautcouree ähnliche Nadel ausgezogen hat, legt er auf die Augenlieder ein zusammengelegtes, mit Wasser befeuchtetes Leinwandläppchen, und läfst es ungefähr fünf Minuten lang liegen. Nach dessen

Entfernung kommt ein anderes, mit einer Mischung von Curcuma, Mehl und etwas Opium, von der Consistenz einer Paste, dick beschmiertes Leinwandstückchen an dessen Stelle, und mit jener, Oobtun (Collyrium) genannten Mischung, wird die Umgegend des Auges eingerieben. Der darauf angelegte Verband bleibt zwei Tage liegen, nach welcher Zeit alles erneuert wird; hernach geschieht nichts weiter. Ich sah zwei Leute, die Ihao Loll operirt hatte, den einen vor 10, den andern vor 20 Tagen; beide hatten ihr Gesicht wieder erhalten, und man konnte kaum eine Spur des Einstiches sehen. —

Dr. Scott sah in Bombay zwei Eingeborne den Staar operiren, ganz auf dieselbe Weise, wie diese Augenärzte von Calcutta; sie hatten ebenfalls keine Kenntnifs von dem anatomischen Bau des Auges und von der Natur des Staares, operirten aber mit grofser Geschicklichkeit und behaupteten, dafs unter 100 Operationen nur 5 fehlschlügen. Ihre Instrumente sind von denen der Augenärzte Calcutta's nur wenig verschieden. Dasjenige, womit der Einstich gemacht wird, ist spitz, wird aber von der Spitze an schneller dicker, als eine gewöhnliche Lancette, und ist aus Stahl verfertigt. Die Nadel gleicht der Form nach ganz der jener Augenärzte, ist aber aus Messing gemacht. — Die Operationsmethode erbt sich vom Vater auf den Sohn fort. —

Den europäischen Augenärzten werden diese Instrumente der Eingebornen sehr roh und unpassend, die Operationsweise plump und lange dauernd erscheinen; ich glaube aber dafs junge Aerzte, welche noch nicht operirt haben, mit gröfserer Sicherheit und Leichtigkeit die meisten Staare mit diesen Instrumenten, als mit einer englischen Staarnadel operiren werden. Für die eingebornen jüngern Augenärzte ist die Operationsweise der englischen vorzuziehen: 1) wegen der Leichtigkeit, mit welcher sie dieselbe erlernen können, selbst ohne den Bau des Auges, den Sitz des Staares zu kennen; 2) wegen ihrer Einfachheit, weil die Eingebornen bei allen ihren Beschäftigungen die einfachste Methode

thode vorziehen; 3) wegen der Leichtigkeit, mit der sie für ein Geringes in jedem Theile von Hindostan die Instrumente erhalten können; und 4) wegen der Unmöglichkeit, das Auge zu beschädigen (falls der Operateur nicht ganz sicher sein sollte), da die Nadel stumpf ist und keine schneidenden Ränder hat. Einige englische Aerzte in Ostindien bedienen sich dieser Operationsmethode oft wegen ihrer Einfachheit und Wirksamkeit, und ich glaube, dafs sie von europäischen Aerzten, welche keine grofse Uebung am Auge zu operiren und keine sehr ruhige Hand haben, nachgeahmt zu werden verdient. —

Aus diesen Gründen habe ich in dieser Methode die eingebornen Studenten des medicinischen unter meiner Direction stehenden Institutes unterrichtet, nachdem ich sie zuvor den Bau des Auges kennen gelehrt, und ihnen über das Wesen und den Sitz des Staars die nöthigen Erklärungen gegeben hatte. Sie mufsten täglich mit beiden Händen abwechselnd an Ziegen- und Schaafaugen operiren, bis sie einen ziemlichen Grad von Geschicklichkeit erlangt hatten. Zu derselben Zeit bewog ich durch ein monatliches Gehalt den Sautcouree, Staarkranke in das Instisut zu bringen und sie im Beisein der eingebornen Studenten zu operiren, damit diese die Möglichkeit einsähen, dafs auch sie selbst die Operation verrichten könnten. In passenden Fällen liefs ich sie auch operiren, und so wird es denn bald in jedem Theile von Hindostan in dieser Methode geübte Operateurs zum Heil der vielen Blinden geben. Es wurde mir übrigens sehr schwer, Staarkranke zu bekommen, wegen der Apathie in dem Charakter aller Eingebornen, und ihrer Abneigung, auch nur einen Tag von ihren Wohnungen entfernt zu bleiben, in der Absicht, sich einer Cur zu unterziehen. Nur durch Geschenke liefsen sie sich bewegen, einige Tage unter meiner Aufsicht zu bleiben. —

Ich habe endlich noch einiges über die Folgen der Operationsweise der Eingebornen anzugeben. Hält sich der Kranke während der Operation sehr ruhig, so ent-

steht in der Mehrzahl der Fälle keine oder nur eine unbedeutende Entzündung, welche keine besondere Behandlung erfordert; nur in einigen Fällen war sie sehr heftig, und in dreien wurde durch sie das Auge vollkommen zerstört. Ich habe diese Entzündung nach der Operation stets nach europäischen ärztlichen Grundsätzen behandelt, weil ich mit der Art und Weise der Nachbehandlung der Eingebornen nicht hinlänglich bekannt bin. —

Ueber die Zahl der Nachstaare bei den unter meiner Aufsicht Operirten, ist das am Schlusse folgende Register zu vergleichen. Manche Nachstaare verschwanden nach einiger Zeit von selbst. —

Der Verf. erzählt darauf einen Fall eines Vorfalles des Staares in die vordere Augenkammer, nachdem er vorher deprimirt worden war; die Linse wurde in der vorderen Augenkammer allmählig resorbirt, und der Kranke erhielt sein Gesicht wieder. Von einer Entzündung war keine Spur vorhanden. —

Vom 1. Juni 1824 bis zum 20. December 1825 wurden von Eingebornen Staarkranke operirt; und zwar:

1) Von Sautconree, einem Muhamedaner, vom 1. Juli bis 15. October 1824, 34 Augen, von denen 2 durch nachfolgende Entzündung zerstört wurden, und in 2 Nachstaare entstanden. Der Ausgang eines Falles bleibt ungewifs, weil der Kranke einen Tag nach der Operation Calcutta verliefst. —

2) Von Ihao Singh, einem Hindus, 6 Augen mit glücklichem Erfolge.

3) Von Pursun Singh, einem eingebornen Studenten, vom 11. August 1824 bis 1. December 1825, 47 Personen. Die Operation hatte bei 7 einen theils unglücklichen, theils ungünstigen Ausgang, indem in 3 Fällen ein Nachstaar entstand, in 2 Amaurose vorhanden war, in 1 eine heftige Entzündung entstand, in 1 das Gesicht schwach blieb. — Zwei Operirte blieben weg. — Der jüngste Ope-

rirte war 10 Jahr, der älteste 70 Jahr alt. Am rechten Auge wurde die Operation am häufigsten gemacht. —

4) Von Benee Singh, einem eingebornen Studenten, wurden vom 11. October 1824 bis 17. Mai 1825, 14 Personen operirt, alle mit glücklichem Erfolge, bis auf einen, der nach der Operation nichts wieder von sich hören liefs. —

5) Rogoonath Doobee, ein eingeborner Student, operirte vom 3. December 1824 bis zum 5. December 1825 5 Personen, von denen eine wegblieb, und eine einer zweiten Operation sich nicht unterziehen wollte.

6) Shaik Waris Ulee, ebenfalls ein eingeborner Student, operirte vom 5. Mai bis 8. Juli 1825 4 Staarkranke mit Glück; nur einer blieb weg.

Die meisten dieser 100 Operirten sah der Verf. nach längerer Zeit wieder, und fand sie im vollkommenen Besitze ihres Gesichtes auf den operirten Augen.

---

3. Ueber die Erkenntnifs, Entstehung und Heilung der Staphylome des menschlichen Auges. Ein Versuch von Wilhelm Rau, Dr. d. Med., Chir. u. Geb., Privatdoc. u. prakt. Arzte zu Giesen. Heidelberg und Leipzig, neue academische Buchhandlung von Karl Groos. 1828. 8. VIII u. 236 S. (1 Thlr.)

Mit der Benennung Staphylom bezeichnet der mit dieser Monographie zuerst als Schriftsteller auftretende Verf. jede widernatürliche, nicht auf mechanischer Ausdehnung, sondern theils auf Substanzwucherung, theils auf vermindertem Cohäsionsverhältnisse der eigenthümlichen Häute beruhende Hervorragung am Augapfel. Die Verdunkelung der Hornhaut und die Verwachsung der Regenbogenhaut mit derselben, auf welche manche Schriftsteller so viel Gewicht legen, gehören ihm nicht zum wesentlichen Begriffe

des Staphyloms, wenn sie auch häufig zugleich vorkommen, und eben so wenig liegt in der Form der Erhöhung etwas Wesentliches. Ausgeschlossen von dem Begriffe des Staphyloms sind alle Vorfälle der Regenbogenhaut durch die verwundete, oder durch Geschwüre durchbrochene Hornhaut, namentlich also das Traubenstaphylom, Staphyloma (iridis) racemosum, das Myocephalon, Melon, und der Clavus s. Helos oculi [1]); ferner alle Hornhautbrüche, deren Wesen darin besteht, dafs die hinteren Hornhautlamellen nach Zerstörung der vorderen durch die wässerige Feuchtigkeit sackförmig hervorgetrieben werden, wie denn u. a. Benedict den Hornhautbruch mit einer unziemlichen Verwirrung der Begriffe Staphyloma corneae pellucidum, auch Uvatio nennt, — die Wassersucht des Augapfels, besonders der vorderen Augenkammer, Hydrophthalmos anterior, das Leucom und alle verschiedenartigen Auswüchse auf der Bindehaut, wogegen der Verf. zu der Klasse der Staphylome das durchsichtige, kegelförmige Hornhautstaphylom, Staphyloma corneae pellucidum conicum, Hyperkeratosis rechnet, das von vielen für eine Abart der Augenwassersucht angesehen wird.

Bei der Reichhaltigkeit des Gegenstandes und den so verschiedenartigen Ansichten augenärztlicher Schriftsteller über das Staphylom, war es an der Zeit, eine strenge Sichtung des Vorhandenen vorzunehmen; der Verf., der, ohne mit neuen Hypothesen glänzen zu wollen, diese schwierige Aufgabe mit beifallswürdigem Fleifs über sich nahm, hat sich dadurch ein erhebliches Verdienst um die Augenheilkunde erworben, das nicht ohne ermunternde Anerkennung bleiben wird. Der in der Einleitung seines Werkes gege-

---

1) Clavus (κῆλος) nannten die Alten das stark hervorragende, der Unterbindung fähige Traubenauge, ohne weitere Angabe seines Baues (Aët. Tetrabl. II. Serm. III. c. 35.); es kann also diese Form mit den Vorfällen der Iris nicht füglich zusammengestellt werden.

benen obigen Begriffbestimmung, die durch Ausschliefsung des Unwesentlichen einnimmt, und einen geregelten Gang der Untersuchung erwarten läfst, hat er eine geschichtliche Entwickelung der wichtigsten Erklärungen des Staphyloms von Celsus bis auf die neuesten Zeiten vorangeschickt, wo wir bei Aëtius zu bemerken finden, dafs derselbe nicht zwei, sondern drei Arten des Traubenauges unterscheidet, je nachdem dies entweder durch Ansammlung von Flüssigkeit zwischen den Hornhautplatten, wodurch die Hornhaut ohne Verletzung ausgedehnt und vorgedrängt wird, oder durch Bildung einer Pustel zwischen den Platten, oder durch Berstung der Hornhaut mit beträchtlichem Vorfall der Iris entstanden ist. Diese Unterscheidung ist wegen der Bezugnahme auf den Bau der Hornhaut (Severus, ein Augenarzt des dritten Jahrhunderts, hatte zuerst die Hornhautplatten entdeckt, die er sehr treffend mit den Ringen der Baumstämme verglich) von grofser Wichtigkeit, wenn man auch die Verwandtschaft der gegebenen Erklärung mit neueren Ansichten weniger in Anschlag bringen wollte. Beer's Definition wird mit gebührendem Lobe erwähnt, jedoch mit der Bemerkung begleitet, dafs sie eben sowohl wie auf das Staphylom auch auf den Hornhautbruch anzuwenden sei, denn Beer nannte «jedes ungewöhnliche, nicht zum Zwecke des Auges gehörige, und durch Ausdehnung gesetzte, jedoch genau begränzte Hervordrängen der eigenthümlichen Membranen des Augapfels an irgend einer Region» Staphylom. Es gewährt diese historische Einleitung einen sehr interessanten und lehrreichen Ueberblick über die bisherigen Leistungen der Ophthalmologen in Betreff der in Rede stehenden Krankheit, und wir können unsern Lesern, auch ohne weiter in das Einzelne einzugehen, die Versicherung geben, dafs die Zusammenstellung der hierher gehörigen Angaben mit vielfältiger Hindeutung auf die benutzten Quellen möglichst vollständig, was viel sagen will, und so zweckmäfsig angeordnet ist, dafs die Kritik bei einigem Nachdenken sich von selbst ergiebt.

Die ganze fereere Abhandlung zerfällt in zwei Abtheilungen von sehr ungleichem Umfange, deren erste die Staphylome der Hornhaut, die zweite die der Sclerotica enthält. Das erste Kapitel jener handelt von der Erkenntnifs der Staphylome der Hornhaut, und zwar im ersten Abschnitt nach allgemeinen Rücksichten. Mit specieller Anwendung des obigen Begriffes bezeichnet der Verf. als Hornhautstaphylom jede widernatürliche, nicht durch mechanische Einwirkung einer vis a tergo bedingte Hervorragung der Hornhaut, deren Grund in einem krankhaft alienirten Vegetationsprozesse dieser Membran selbst gesucht werden mufs, und beschäftigt sich dann zunächst mit der Unterscheidung desselben von ähnlichen Krankheitsformen, namentlich dem Traubenstaphylom, Staphyloma (iridis) racemosum, dem Hornhautbruch, Hernia corneae, Ceratocele, der Wassersucht des Augapfels, dem Leucom und den Auswüchsen auf der Conjunctiva der Hornhaut, wobei mit grofser Ausführlichkeit und ohne pedantische Unterscheidungssucht, in die so manche bei der Bearbeitung diagnostischer Gegenstände verfallen, die negativen Merkmale des Hornhautstaphyloms durchgegangen werden. Die positiven Merkmale desselben unterwirft dann der Verf. nach der Ordnung der dabei in Betracht kommenden Theile einer genauen Kritik. So ist hier zuvörderst von der Form der Hervorragung der Hornhaut die Rede, deren vielfältige Varietäten sämmtlich der kugelförmigen und kegelförmigen Form untergeordnet werden, ferner von der Gröfse der Hervorragung, wobei ein ganz unglaubwürdiges Beispiel von Ausdehnung der Hornhaut bei einem Erhängten füglich hätte wegbleiben können, von der Farbe und Durchsichtigkeit, der Dicke, der Consistenz und der Beschaffenheit der Oberfläche des Staphyloms. Auf die Undurchsichtigkeit der hervorgetriebenen Hornhaut legt Hr. R. mit vollem Rechte bei weitem nicht einen so hohen Werth, wie Richter, Scarpa, Beer, und noch von den neuesten

Schriftstellern, Beck, indem in selteneren Fällen Staphylome bis zum Tode durchsichtig bleiben, oder nur an einzelnen Stellen verdunkelt werden, wie das Staphyloma conicum pellucidum an der Spitze. Die widersprechenden Annahmen von Verdickung oder Verdünnung der Hornhaut sucht der Verf. gebührend auszugleichen; keiner von beiden Zuständen kommt als allgemeine Norm vor, und es mufs als einseitig gerügt werden, wenn von berühmten Ophthalmologen der eine oder der andere als beständig angegeben worden ist. Die Consistenz steht mit der Dicke der Hornhaut meistens (nur nicht immer) in umgekehrtem, mit dem Alter des Subjektes und der Krankheit aber in geradem Verhältnifs. — Bei den Veränderungen der Iris kommt der Verf. wieder auf die Zufälligkeit der Verwachsung derselben mit der staphylomatösen Hornhaut, die besonders dadurch bewiesen wird, dafs man sie bei dem durchsichtigen Hornhautstaphylome niemals beobachtet hat, wie denn überhaupt die Synechia anterior nur von einer Verbreitung der vorausgegangenen Entzündung auf die Iris abzuhängen scheint, und wegen der gröfseren Annäherung der letztern zur Cornea bei Kindern häufiger, als bei Erwachsenen vorkommt. Die Behauptung Beer's, dafs die völlige Aufhebung der Communication zwischen beiden Augenkammern durch Synizesis vera oder spuria wesentlich, und erst die nothwendige Bedingung zur Entstehung des Staphylomes sei, hat der Verf. wie andere keinesweges überall bestätigt gefunden, und hält demnach die Pupillenverschliefsung für eben so zufällig wie die Synechie. Dasselbe gilt von der Pupillenverziehung, die einige nicht minder als eine wesentliche Erscheinung des Staphyloms angesehen haben. — Die vordere Augenkammer ist zu Anfang der Krankheit gewöhnlich verengert, im weiteren Verlaufe derselben nicht selten vergröfsert, ihre Obliteration ist durchaus nicht constant, wie Beer behauptet. Eben so wenig ist dies der gänzliche Verlust des Sehvermögens, indem die Kranken, falls nicht sonstige Zustände obwalten, die dasselbe vernichten, beim

Staphyloma pellucidum noch einigermaafsen sehen können, wiewohl durch die Formveränderung der Hornhaut das Brechungsvermögen des Auges immer beeinträchtigt wird.

Der zweite Abschnitt handelt von der Erkenntnifs der besonderen Formen der Staphylome der Hornhaut, die der Verf. nach vorgängiger Erörterung der Eintheilungsgründe und allgemeinen Rücksichten mit grofser Bestimmtheit charakterisirt, so, dafs der übersichtlichen nosologischen Angabe die ausführlicheren Darstellungen folgen. Zuerst das Totalstaphylom, als dessen Arten das kugelförmige, das kegelförmige und das durchsichtige aufgestellt werden. Das kugelförmige sieht der Verf. mit den meisten neueren Ophthalmologen für die Grundform des Staphyloms überhaupt an, wohl eingedenk, dafs diejenigen Formen, die zum Behufe der Diagnose von einander getrennt werden müssen, in der Natur in ununterbrochenem Zusammenhange in einander übergehen, und dafs überhaupt die Form zur Kenntnifs des Wesens nichts beiträgt, wohl aber die Form durch gehörige Kenntnifs des Wesens erst in ihrer wahren Bedeutung begriffen wird. Verwachsung mit der Iris und gänzliche Erblindung kommen hier verhältnifsmäfsig am häufigsten vor, ohne jedoch pathognomonisch zu sein, und äufserst selten findet man die Hornhaut durchsichtig. Die Existenz des durchsichtigen kegelförmigen Totalstaphyloms bezweifelt der Verf. mit Recht, überzeugt, dafs sich die davon vorhandenen Beschreibungen eben sowohl auf die Augenwassersucht beziehen lassen, und verweilt dann längere Zeit bei der Diagnose des durchsichtigen kegelförmigen Totalstaphyloms, zu dessen vielseitiger richtiger Würdigung seine zum Theil auf eigene Erfahrung gegründeten Bemerkungen wesentlich beitragen. — Die partiellen Staphylome der Hornhaut, die hiernächst als die zweite Hauptform folgen, konnten nach den vorausgeschickten Begriffbestimmungen kürzer abgehandelt werden, indem es hier hauptsächlich darauf ankam, die irrigen Angaben der Früheren in Betreff der Vorfälle der Regen-

bogenhaut, die, wenn sie auch weit häufiger mit partiellen, als mit Totalstaphylomen vorkommen, doch keinesweges von jenen unzertrennlich sind, zu widerlegen.

Das zweite Kapitel ist dem Verlaufe, den Folgen und Ausgängen der Hornhautstaphylome gewidmet, und verdient im Zusammenhange nachgelesen zu werden; das dritte enthält die Aetiologie der Hornhautstaphylome, wo wir zuerst die Beersche Ansicht, dafs das Wesen der letztern auf einer Aufhebung der vorderen Augenkammer durch Verwachsung der Regenbogenhaut mit der Hornhaut beruhe, kritisch beleuchtet, und dann die eigene Meinung des Verf. finden, die keine andere, als die schon von Aëtius mitgetheilte, von allen Späteren aber unbeachtete und von ihm selbst, wie es scheint übersehene ist. «Das Wesen des Hornhautstaphylomes beruht offenbar auf einer widernatürlichen Ansammlung von Lymphe zwischen den einzelnen Hornhautlamellen, bedingt durch einen vorausgegangenen entzündlichen Zustand.» Die einzelnen Erscheinungen bringt Hr. Dr. R. mit dieser Erklärungsweise scharfsinnig und zweckmäfsig in Verbindung, so dafs ihm die Leser ihren Beifall gewifs nicht versagen werden, und die altgriechische Augenheilkunde dadurch eine denkwürdige Anerkennung ihres klassischen Werthes erhält.

Die Entwickelung der entfernten Veranlassungen läfst weder in Betreff der Benutzung des Vorhandenen, noch der sich hieraus ergebenden eigenen Ansichten des Verf. etwas zu wünschen übrig. Nach sorgfältiger Erwägung aller hier irgend in Betracht kommenden Momente folgt alsdann die Pathogenie der Hornhautstaphylome, wo vorzüglich der Verlauf und das Wesen der chronischen Hornhautentzündung mit grofser Umsicht gewürdigt, und auf den Unterschied des Exsudates zwischen die Lamellen aufmerksam gemacht wird. Ist es plastische Lymphe, die die einzelnen Lamellen mit einander verbindet, und die natürliche Structur der Hornhaut schnell aufhebt, so wird diese Mem-

bran in ihrem Gewebe fester, und in eine harte, unnachgiebige, undurchsichtige (leucomatöse) Masse verwandelt. Ist es eine seröse, weniger plastische Lymphe, deren Erguſs meistens reichlicher erfolgt, so ragt die Hornhaut mehr nach aufsen hervor, und ist nach innen der Iris mehr genähert, die dann leicht, vorzüglich wenn sie auch an der Entzündung Theil genommen hat, mit ihr verwächst. Die Hervorragung erfolgt alsdann durch Auflockerung und Erschlaffung der Hornhaut, und keinesweges unmittelbar durch Vermehrung der wässerigen Feuchtigkeit, die sich nur deshalb mehr ansammelt, weil sie mehr und mehr Raum und weniger Renitenz findet. Dies ist die hier ausgesprochene Grundansicht des Verf., die durch weitere Ausführung noch überzeugender auf die einzelnen Arten des Hornhautstaphyloms angewandt und auf eine sehr lehrreiche Weise mit den Meinungen der berühmtesten Ophthalmologen in Vergleichung gebracht wird.

Das vierte Kapitel, über die Prognose, und das sehr ausführliche fünfte, über die Behandlung der Hornhautstaphylome, sind wiederum mit der rühmenswerthesten Genauigkeit ausgearbeitet, und tragen zur Empfehlung dieser trefflichen Schrift, deren gröfsere Verbreitung demnächst zu wünschen ist, nicht wenig bei. Dasselbe gilt von der ganzen zweiten, die Staphylome der Sclerotica enthaltenden Abtheilung, die nach einer ganz natürlichen Anordnung in drei Kapitel, über die Erkenntniſs, den Verlauf, die Folgen und Ausgänge dieser Staphylome, deren Aetiologie, Prognose und Behandlung zerfällt. Wir begnügen uns, des Verf. eigene Worte über die nächste Ursache der Staphylome der Sclerotica hier mitzutheilen; es scheint ihm diese «in einem, durch vorausgegangene Entzündung bedingten, varicösen Zustande der Gefäfse der Chorioidea, mit gleichzeitiger Verdünnung der mit derselben auf krankhafte Weise verwachsenen Sclerotica» zu liegen, — und empfehlen somit dieses vorzügliche Product deutschen Fleifses, mit dem sich Hr. Dr. Rau einen ehren-

vollen Platz unter den augenärztlichen Schriftstellern gleich bei seinem ersten Auftreten sichert, der wohlwollenden Beachtung unserer Leser.

II.

VI.

Die allgemeinen Grundsätze der praktischen Medicin. Entworfen von Dr. Fr. Aug. G. Berndt, ord. Prof. der prakt. Medicin, der Geburtshülfe und gerichtl. Arzneikunde, Director der med. Klinik und des Entbindungs-Instituts bei der Universität zu Greifswalde u. s. w. Zweiter Theil. XXVIII u. 370 S. (Auch unter dem Titel: Die Theorie der Krankheitsheilung und Verhütung.) Dritter Theil: XXXVIII u. 655 S. (Auch unter dem Titel: Die allgemeinen Grundsätze für die Methodik der ärztlichen Kunstausübung.) Berlin, bei Nauck. 1827. 8. (3 Thlr. 12 Gr.) [1])

Die vorliegende Schrift ist vorzugsweise angehenden Aerzten gewidmet; sie macht keinen Anspruch auf ausgezeichnete Neuheit im Einzelnen, oder auf Umgestaltung des Gesammtgebietes der Medicin; jedoch glaubt der Verf. (S. 4 der Vorrede zum dritten Theile) «die getrennten Glieder mehr vereinigt, manches für die praktische Benutzung besser geordnet, manches von einer andern Seite beleuchtet, auch manche eigenthümliche Ansicht beigefügt zu haben.» Wenn Ref. nun seine Meinung darüber abgeben soll, in wiefern diesen gewifs sehr mäfsigen Ansprüchen genügt

---

1) Vergl. die Anzeige des ersten Theiles, Bd. IV. S. 466 ff. dieser Annalen.

worden ist, so mufs derselbe zuvörderst anerkennen, dafs unser jetziges Wissen auf dem Gebiete der allgemeinen Pathologie und allgemeinen Therapie in diesem Werke mit grofser Klarheit und fast zu grofser Ausführlichkeit dargelegt worden ist, dafs des Hypothetischen sehr wenig darin vorhanden, dafs überall eigene Erfahrung und fleifsige Beobachtung hervorleuchten, und dafs jeder Abschnitt für sich selbst genommen dem angehenden Arzte, zumal bei Mangel an klinischen Vorträgen, sehr belehrend sein mufs. Die getroffene Anordnung hingegen, von welcher der Verf. Nutzen erwartet, scheint uns keinesweges zweckmäfsig. Schon bei dem ersten Bande haben wir uns in dieser Beziehung einige Bemerkungen erlaubt, die sich uns bei dem zweiten und dritten Bande in noch höherem Maafse aufdrängen. Wir finden in diesen Bänden die allgemeine Therapie in Verbindung mit der Semiotik in zwei Theile auseinander gerissen, die nothwendig zusammengehören. Die Theorie der Krankheitsheilung und die Grundsätze für die Methodik der ärztlichen Kunstausübung bilden wesentlich ein Ganzes; einer von diesen beiden Titeln kann füglich alles umfassen, was in beiden Werken enthalten ist, und was die allgemeine Therapie überhaupt gewährt. Aber auch die Stellung der einzelnen Abschnitte scheint uns keinesweges in allen Beziehungen zweckmäfsig, indem sie nicht in der Ordnung aufeinander folgen, die zum besten Verständnifs am erspriefslichsten scheint. Ob diese unsere Ansicht richtig sei, werden die geehrten Leser selbst beurtheilen, indem wir ihnen den Gang des Werkes darlegen. Eine eigentliche Kritik desselben können wir nicht aufstellen, weil nur sehr wenig darin enthalten ist, was nicht längst allgemeine Anerkennung bei dem gelehrten und gebildeten ärztlichen Publikum gefunden hat. Nur einige kritische Bemerkungen werden wir uns hinzuzufügen erlauben, welche keinesweges dem werthvollen Ganzen Eintrag thun, sondern nur unsere Theilnahme an demselben erweisen sollen. Der zweite Band ist zwar «Theorie von der

Krankheitsheilung und Verhütung» überschrieben, wodurch man sich zu dem Schlusse berechtigt glauben dürfte, dafs beide Beziehungen in gleicher Ausführlichkeit behandelt sind; dies ist jedoch nicht der Fall, indem der Verhütung nur 25 Seiten gewidmet sind. Bei der anderweitigen grofsen Ausführlichkeit dieses Werkes hätte jenem Gegenstande, dessen grofse Wichtigkeit unverkennbar ist, ein gröfserer Raum gegeben werden können.

Die Einleitung (S. 1 — 6) handelt von der praktischen Medicin überhaupt. «Die allgemeine Heilungstheorie ist aus der Heilung besonderer Krankheiten entlehnt.» Dieser Satz ist allerdings gegründet, und steht in keinem Widerspruche mit dem Satze, dafs die specielle Krankenbehandlung auf die allgemeine Therapie gebaut sein müsse; jedoch darf wohl behauptet werden, dafs das wissenschaftliche Princip der allgemeinen Therapie aus der Lehre von den besondern Krankheiten an und für sich allein nicht hervorgehen könne. — Die Theorie der Krankheitsheilung überhaupt (S. 9 — 18) erstreckt sich auf alle Theile der Medicin, daher auch auf Psychiatrie, Chirurgie und Geburtshülfe. Der Verf. klagt, dafs man in dieser Lehre mehr auf allgemeine Methoden, als auf Entwickelung der allgemeinen Gründe der Krankheitsheilung eingegangen sei, und bei den Fundamentalmethoden häufig das Einfache mit dem Zusammengesetzten verwechselt habe. Ueber Remer's Ansicht, dafs die Behandlung der Genera morborum in die allgemeine Therapie gehöre, äufsert sich der Verf. gar nicht; indessen scheint er derselben nicht beizustimmen, da er keine Behandlung der Genera morborum angiebt. — I. Von dem Begriffe, dem Wesen, den Graden und der Möglichkeit der Heilung (S. 18 — 25). Alle Heilung beruht auf Rückbildung eines Krankheitsprozesses; die Elemente des letztern sind dynamisch, vegetativ und organisch, wonach sich dann die Rückbildung gestalten mufs. (Was hier dynamisch heifst, sollte eigentlich animalisch heifsen; denn das Dynamische als solches kann in kei-

nem Gegensatze mit dem Vegetativen und Organischen stehen, da diese durch jenes bedingt sind; dafs übrigens das Vegetative und Organische zusammengehören, ist schon bei der Recension des ersten Theiles bemerkt worden. L.) Die Heilbarkeit hängt von der Möglichkeit der Rückbildung der Krankheit ab. — II. Von der durch die Selbsthülfe des Organismus eingeleiteten Heilung, als Schema für alle Kunstheilung (S. 25 — 52). Die Heilkraft ist nichts gesondertes, sondern Erfolg des ganzen Lebensprozesses; ihre Aeufserungen bestehen in dem Streben nach Ausstofsung des Fremdartigen, in der Wechselwirkung der Factoren des Lebensprozesses, in Sympathie und Antagonismus einzelner Organe und Systeme (mit der Wechselwirkung zusammenfallend, L.), in Gewohnheit, im Instinct und in günstigen äufseren Umständen. (Das letztere Verhältnifs, als rein äufserlich, scheint unter die innern Bedingungen der Naturheilung nicht zu gehören. L.) Bei der ganzen Darstellung scheint uns der Umstand nicht hinlänglich beachtet, dafs dasselbe Princip, welches wir das heilende nennen, oft verderblich wirkt, z. B. in der Eiterung, und dafs wir es daher keinesweges unbedingt als wohlthätig bezeichnen dürfen. — III. Theorie der Kunstheilung (S. 52 — 160). Die letztere beruht einerseits auf Entfernung und Abwendung nachtheiliger Einflüsse, und andererseits auf Herbeiführung solcher Verhältnisse, welche die Rückbildung der Krankheit begünstigen. Bei einzelnen Krankheiten verhält sich die Kunst entweder ganz neutral, oder sucht einen der genannten Zwecke, oder beide zu erreichen. (Eine Neutralität im strengsten Sinne kommt dem Arzte nie zu, indem er selbst im günstigsten Falle Nachtheile abwehren kann. L.) Die Natur zeigt dem Arzte den Weg, und in sofern ist er ihr Diener; nicht immer aber vermag er seinen Zweck ganz oder auch selbst nur halb zu erreichen. Auch Erregung oder Erhaltung von Krankheiten kann zur Vermeidung noch gröfserer Uebel zuweilen im Zwecke des Arztes liegen. Eine absolute

Sicherheit ist bei dem Verfahren desselben nicht vorhanden; der Grad derselben hängt von der erlangten Einsicht in die obwaltenden Verhältnisse und in die der Kunst zu Gebote stehenden Mittel ab. Bei den Objecten der Heilung ist vorläufig von den Anzeigen die Rede; die eigentliche Abhandlung derselben erfolgt aber erst im dritten Theile S. 517. (Ein Beweis für die von uns behauptete Unzweckmäfsigkeit der Anordnung. L.) Jene Objecte sind die Ursachen, das Wesen, die Symptome und die Anlage. Um jedem einzelnen und allen vereint zu begegnen, giebt es vielfache Wege; die Ursachen nämlich sollen, wenn sie aufser dem Körper sind, abgewendet werden; sind sie aber schon innerhalb desselben, so soll man sie entfernen, zerstören, unschädlich machen, oder die Empfänglichkeit dafür vermindern. Das Wesen der Krankheit wird, wenn es rationell zu erfassen ist, durch mittelbare oder unmittelbare Einwirkung auf die einzelnen Factoren, welche dieselbe begründen, bekämpft; ist dasselbe nur empirisch zu erfassen, so handeln wir nach Analogie der Erscheinungen in anderen Gebieten, oder nach der Anzeige ex juvantibus et nocentibus, oder nach ganz sinnlichen Merkmalen ohne tiefere Begründung. Die Behandlung der Symptome ist verschieden, je nachdem diese noch ganz unselbstständig sind und also nur durch Hebung des Wesens entfernt werden können, oder eine gewisse Selbstständigkeit erlangt haben, oder blofse Krankheitserzeugnisse sind, oder auch nur zufällig durch die mehrseitige Einwirkung der Ursachen erwachsen. Die Rücksicht auf die Anlage ist verschieden nach ihrer Beziehung auf allgemeine krankhafte Verhältnisse oder auf einzelne schon vorhandene Krankheiten. Die räumliche und zeitliche Ausbildung der Krankheit, die individuellen Verhältnisse der einzelnen Kranken und sämmtliche äufsere Einflüsse wirken bestimmend auf die Möglichkeit, den Objecten der Kunst zu begegnen; die erstgenannten Umstände bedingen auch, ob wir die Krankheit als allgemein oder örtlich behandeln müssen. Die Zeitfolge, in

welcher die Heilobjecte ergriffen werden sollen, ist nicht füglich auf eine allgemein gültige Weise zu bestimmen. — IV. Die Mittel zur Kunstheilung (S. 100 — 145). Sie sind psychisch, mechanisch oder chemisch-dynamisch; über letztere wird mit besonderer Ausführlichkeit gehandelt. Auch die inneren und äufseren Bedingungen der Wirkung der Arzneimittel, selbst die Lehre von den Dosen und den Orten, an und in welche die Arzneien gebracht werden müssen, sind in gröfster Ausführlichkeit behandelt. (Dieser Abschnitt gehört nach unserer Ueberzeugung ganz in den allgemeinen Theil der Arzneimittellehre. L.) — V. Von den allgemeinen Richtungen und Methoden der Kunsteinwirkung (S. 145 — 340). A Von den gegen das Wesen der Krankheit gerichteten Fundamentalmethoden der Kunsteinwirkung. Sie sind gerichtet auf Vermehrung oder Verminderung der Quantität, auf Umstimmung der Qualität und auf Ausgleichung räumlicher Verhältnisse. Es ergeben sich hieraus Fundamentalmethoden, welche zwar oft, aber nicht immer für gewisse Krankheitsgattungen geeignet sind; es giebt keine immer passende, entzündungswidrige, krampfstillende u. s. w. Methode; eine solche ist vielmehr in der Regel componirt. Die Quantitätsminderung hat öfter Ausgleichung der Factoren, als Schwächung zum eigentlichen Zweck. Nächst den ausleerenden, und den Wärme, Luft oder Nahrung entziehenden Mitteln, werden auch diejenigen erwähnt, welche den dynamischen Factor unmittelbar herabsetzen. Der Verf. erkennt mit Recht das Dasein solcher Mittel an, und findet hierin eine wahre Seite der übrigens falschen Lehre vom Contrastimulus. Er rechnet hierher: Brechweinstein in grofsen Gaben (ein, abgesehen von seiner Unzuverlässigkeit, schwerlich unmittelbar herabstimmendes Mittel, L.), mehrere Narcotica (bei dem hier aufgezählten Opium mufs man Brown's Opium mehercle non sedat in Erinnerung bringen, L.), einen Theil der unmittelbaren Ausleerungen, mehrere Metalle u. s. f. Die Quantitätsvermehrung zerfällt in Methodus excitans, robo-

roborans, restaurans und adstringens. (Wenn der Verf. die bittern Mittel nach alter Weise als Unterstützungsmittel der Verdauung betrachtet, so möchten hiergegen der selten günstige Einfluſs rein bitterer Mittel und die neuere Ansicht der Galle, als eines bloſsen Auswurfsstoffes, als Einwendung gelten; wenn ferner Schleim und Zucker als nährend angegeben werden, so sprechen dagegen die Erfahrungen von Magendie. Endlich muſs Ref. bemerken, daſs nach seiner Meinung nirgends bei der Einwirkung auf organische Wesen von einer rein quantitativen Einwirkung die Rede sein, und es keine solche geben könne. L.) In Beziehung auf qualitative Umstimmung erwartet der Verf. manches von der Homöopathie. Hierher gehören künstlich gesetzte Richtungen des Lebensprozesses, Erschütterung, Erschöpfung, Gegenreizung, viele einzelne Arzneien, z. B. Metalle, viele (wir behaupten: alle, L.) Einwirkungen auf das vegetative Leben, und die sogenannten specifischen Mittel. (Die ausführlich angegebene Schmiercur, so wie auch die Angabe der Zittmannschen und Pollinischen Decocte, dürfte niemand hier erwarten. L.) Die auf Ausgleichung der Factoren des Lebensprozesses gerichtete Behandlung beruht auf Hebung dieser Miſsverhältnisse, ehe sie noch zur Krankheitsbildung gelangen, auf Hebung örtlicher Vorgänge durch allgemeine Abspannung oder Anspannung, auf Ableitung und Antagonismus, auf Zuleitung und Wiederherstellung gestörter Formverhältnisse. — b. Von der gegen die Krankheitsursachen gerichteten Kunsteinwirkung. Es werden hier die Erbrechen erregenden, Darmausleerenden, Harnabscheidenden, die Ausdünstung und den Auswurf befördernden Methoden abgehandelt (diese gehören sämmtlich nur uneigentlich und für die seltneren Fälle hierher, L.), ferner die künstlichen Geschwüre, die Zersetzung und Einhüllung der Gifte und die Abstumpfung der Empfänglichkeit. — c. Von der auf die Symptome gerichteten Behandlung; verhältnifsmäſsig sehr kurz. — VI. Von der Zusammenstellug der die Theorie der Heilung

umfassenden Gegenstände in der Einheit des Curplans (S. 340 — 352). Keines Auszugs fähig, und vielfach durch die im dritten Bande vorkommenden Lehren zu ergänzen. — Die Theorie der Krankheitsverhütung, als die zweite Hauptabtheilung dieses Bandes (S. 355 — 370), wird auf folgende Verhältnisse bezogen: Vorbauungscur gegen contagiöse Krankheiten, Verhütung des Krankheitsausbruchs bei vorhandener Kränklichkeit, Verhütung des Krankheitsausbruchs bei krankhafter Anlage, und Verhütung und Beschränkung der räumlichen Ausbreitung der Krankheit.

Der dritte Band handelt, nach einigen einleitenden Bemerkungen, I. Von dem Arzte, seinem Berufe, Pflichten, Verantwortlichkeit u. s. w. (S. 7 — 46.) Es wird in allen Beziehungen auf Wissenschaftlichkeit und Thätigkeit gedrungen; die gegebenen Regeln beruhen nicht auf niederer Politik, sondern auf Liebe zur Kunst und Erkenntnifs der Wahrheit. Nur in einer Beziehung müssen wir hier und in einigen späteren Aeufserungen dem Verf. widersprechen. Er wirft nämlich auf die philologische Seite der ärztlichen Ausbildung keinen günstigen Blick; wir hingegen sind überzeugt, dafs die philosophische Ausbildung, auf welche vom Verf. mit vollem Rechte gedrungen wird, ohne tüchtige philologische Grundlage in den meisten Fällen unhaltbar sein dürfte. — II. Von der Kunstausübung des Arztes am Krankenbette (S. 47 — 592). Nach einigen allgemeinen Bemerkungen treten hier folgende Abtheilungen ein: 1) Die Feststellung des gegenwärtigen und zukünftigen Thatbestandes. A. Erforschung des Thatbestandes. Es werden zuerst die Schwierigkeiten dieser Untersuchung, und sodann die Methoden angegeben, nach welchen dieselbe bei Kindern, Weibern, Sinnlosen u. s. w. anzustellen ist. Von hier geht der Verf. nun zur Deutung der Erscheinungen über, wobei er eine vollständige Zeichenlehre vorträgt, die den gröfsten Theil der angegebenen Seitenzahl dieses Abschnittes ausmacht, und als ein eigenes Werk angesehen werden kann. Bei denjenigen, die eine

besondere Untersuchungsweise verlangen, wird dieselbe angegeben, z. B. durch das Stethoscop, welches der Verf. übrigens nicht mit ausgezeichnetem Erfolge angewandt zu haben versichert. — Neues konnte hier nach der Natur des Gegenstandes nicht viel vorkommen; es fehlt indessen nicht an feinen, aus der Beobachtung gezogenen Bemerkungen. Wir erwägen hier vorzüglich die Eintheilung, welche uns nicht angesprochen hat. Der Verf. beginnt mit der Deutung des Habitus im Allgemeinen, ohne dafs jedoch alles, was hierher gehört, auch hier vorkommt; es werden erwähnt: der körperliche Umfang, der Gröfse- und Formzustand, der organische Zusammenhang, die Haltung, Stellung und Lage. Es folgen die Krankheitserscheinungen, welche, aus den gestörten Lebensverrichtungen hervorgehend, im weitern Raume des Körpers wahrgenommen werden, in folgender Ordnung: die Temperatur, die Blutbewegung, das Gefühl, die Bewegung, die Absonderungen und Ausleerungen nach allen Richtungen. Hieran schliefsen sich die Krankheitserscheinungen im veränderten organisch-formellen Thätigkeitszustande (ein sehr schwerfälliger Ausdruck, L.) der einzelnen Organe, wobei von oben nach unten fortgeschritten wird; letztere sind daher in folgender Richtung erwogen: der Schädel, das Gesicht überhaupt und nach seinen einzelnen Theilen, der Hals, die Brust, die Gesammtheit der das Athmen bildenden Organe, die Stimme und die Sprache, Husten, Niesen, Lachen, Schluchzen, der Verdauungsapparat, von der Zunge, die schon früher in anderer Beziehung vorkam, zu Geschmack, Efslust, Durst, Appetitlosigkeit, Ekel, Sodbrennen, Aufstofsen, Blähungen (zu den Absonderungen gehörig, L.), Wiederkauen und Schlingen (welches in den Anfang dieser Untersuchung gehörte, L.) übergehend. Die hierher gehörigen Zeichen vom Stuhlgange sind schon bei den Aussonderungen vorgekommen. Auf Angabe der Methode zur Untersuchung des Unterleibes folgen nun die Erscheinungen an den Geschlechtstheilen, an den Extremitäten, an der Haut, wobei

zu sehr in einzelne Krankheitsformen übergegangen wird, und endlich die Aeufserungen der Geistesthätigkeit. (Dieser Sprung ist sehr überraschend; am besten werden die hierher gehörigen Erscheinungen mit oder nach dem Gefühle abgehandelt. L.) Hier ist zuerst von Wachen und Schlaf die Rede; bei letzterem sind der unruhige Schlaf, Träume, Alpdrücken, Nachtwandeln und Schlafsucht abgehandelt; hieranf folgen die psychischen Krankheitserscheinungen im Gemüthe, im Willen und in den Trieben, und endlich im Erkenntnifsvermögen, wobei auch das Delirium erwogen wird. Der Verf. knüpft hieran die Untersuchung der Eigenthümlichkeit des Subjects nach Geschlecht, Alter, Constitution und anderweitigen besondern Lebensbedingungen. So vieles Vorzügliche dieser Abschnitt enthält, so waren doch bei der Ausführlichkeit des Vortrags Wiederholungen von Gegenständen, die im ersten Bande dieser Schrift vorkommen, unvermeidlich. Noch mehr ist dies der Fall bei dem folgenden, der Erforschung der Krankheitsursachen gewidmeten Abschnitte, indem hier die gesammte Aetiologie gleichsam abermals vorkömmt; auch ist das, was von einzelnen Dyscrasieen als Krankheitsursachen gesagt ist, zu speciell für die allgemeine Therapie. — Ueber die Deutung einzelner Zeichen läfst sich mancher Streit erheben, der nicht zur Entscheidung kommen dürfte. Ref. erlaubt sich nur zwei Bemerkungen. Die Deutung pustelartiger Ausschläge an der Stirn auf Selbstbefleckung (S. 278) ist zwar zuweilen begründet, jedoch keinesweges immer; es bedarf daher grofser Vorsicht, da es hier nicht blofs eine falsche Ansicht des Leibes, sondern auch der Seele gilt. Der Ausspruch (S. 283): „Verdorbene Zähne lassen auf eine üble Säftemischung, Gicht, Scrofeln, Lustseuche, Rheumatismus, schlechte Verdauung oder ausschweifende Lebensweise schliefsen," bedarf grofser Beschränkung. Abgesehen von den Speisen und Getränken in Beziehung auf chemische Beschaffenheit und Temperatur, welche die Zähne verderben, und abgesehen von den Gegenden und Orten, welche den Zähnen

sehr nachtheilig sind, wohin Breslau vorzugsweise gehört, müssen wir bemerken, dafs es eben sowohl Menschen giebt, welche verdorbene Zähne haben, ohne an einem der genannten Uebel zu leiden, als es andere giebt, die von einem oder mehreren derselben ergriffen sind und dabei gute Zähne haben. — B. Die Krankheitserkennung. Dieselbe wird nach folgenden Richtungen zerfällt: Sie bezieht sich a) auf das Wesen der Krankheit, welches freilich nicht immer vollkommen ermittelt werden kann; b) auf den Charakter, der hier von dem Wesen getrennt und vorzüglich auf das Quantitätsverhältnifs des Lebensprozesses bezogen wird; c) auf die Krankheitsform (sollte nicht diese vor allem der Erkenntnifs bedürfen, und erst nachher auf die andern Verhältnisse eingegangen werden?); d) auf die zeitlichen Verhältnisse der Krankheit; e) auf die räumlichen Verhältnisse derselben; f) auf ihre Bedeutung und Gröfse. — C. Die Namensbestimmung. — D. Die Vorhersagung. Sie ist rationell oder empirisch. — 2) Die Feststellung des Heilplanes. Es mufs hier nothwendig auf vieles Frühere, und besonders auf den zweiten Band verwiesen werden; jedoch wird auch vieles wiederholt, was bei einer andern Stellung der Gegenstände nicht hätte wiederholt werden dürfen. A. Feststellung dessen, was die Kunst thun soll und kann. B. Feststellung des Zweckes der Kunsthülfe, ob dieselbe nämlich radical, palliativ u. s. f. sein solle. C. Bestimmung der Gegenstände, auf welche die Kunsteinwirkung zu richten ist, und der Zeitfolge, in welcher dieselbe erfolgen soll. (In vielen Beziehungen mit B. zusammenfallend. L.) D. Feststellung der Heilmethode. E. Wahl und Verordnung der zur Ausführung der Heilmethode nöthigen Mittel. Es wird hier zuletzt noch die Beschaffenheit des Recepts angegeben, was ganz in die Receptirkunst gehört. — 3) Die Fortbehandlung des Kranken. Die Beobachtung und die Vervollständigung der Erkenntnifs, wie der Heilmethode müssen anhaltend fortschreiten. — 4) Behandlung der Reconvalescenten, Sterbenden und Zurückgebliebenen. Eben so ver-

ständig, als den Forderungen des Gefühls entsprechend. — III. Die ärztliche Kunstausübung in ihrer Beziehung zur Erforschung allgemeiner, die Krankheitsbildung und Heilung betreffender Umstände, zur Selbstbelehrung des Arztes und zur Fortbildung der Wissenschaft (S. 595 — 655). Alles, was hierüber gesagt wird, ist so klar und richtig, dafs nicht leicht irgend ein Einwurf gegen die Sache selbst möglich ist; Ref. hat nur das zu bemerken, dafs der gröfste Theil dieser Lehren, unter denen auch übrigens viele Wiederholungen sind, eben so gut an die Spitze des Werkes gestellt werden dürfte, wie er an das Ende gestellt worden ist. Wir erlauben uns hier in Beziehung auf den Wechsel der stationären Constitution eine Anführung, die uns ganz aus der Seele geschrieben war: « Wenn ich einen Blick auf die Entwickelung der Arzneikunde und auf die Werke achtbarer Schriftsteller seit 1770 richte, und wenn ich meine eigene Erfahrung damit zusammenstelle, so drängt sich mir die Wahrheit einer Veränderung der Krankheitsconstitution durch die Richtigkeit der vorliegenden Thatsachen auf. Lese ich Stoll's Ratio medendi, und zwar die ersten Bände, so finde ich eine vorherrschend gastrische Krankheitsconstitution, welche auf die Ausbildung und das Bestehen der meisten Krankheiten Einfluss ausübte. Dasselbe (soll wohl heifsen: dieselbe. L.) finden viele Aerzte mit mir in diesem Augenblicke, ja ich darf behaupten in allmähliger Steigerung seit 1823. Ich mufs jetzt in einem Monate so viele Brechmittel verschreiben, als ich seit 1813 bis 1823 oft nicht in einem Jahre zu verordnen nöthig hatte. Ja, ich ergötze mich jetzt oft an der wahren und treuen Beobachtung Stoll's; manche seiner Krankheitsgeschichten pafst auf vorliegende Krankheitsfälle so genau, dafs sie für die Geschichte dieses Falles gehalten werden könnte. Und doch ist Stoll's Verdienst so sehr verkannt worden, seine Beobachtungen sind nur zu oft als falsche angegeben worden von Aerzten, welche von der Krankheits-

constitution, die gerade zur Zeit herrschte, einseitig auf die Krankheitsbildung aller Zeiten schlossen.» Die Aeufserung, dafs die Wechselfieber, trotz ihrer jetzt häufigeren Verbreitung, noch nicht epidemisch geworden, wird der Verf. vielleicht nicht mehr für richtig anerkennen; wenigstens in Schlesien sind sie jetzt schon seit geraumer Zeit zu wahrer epidemischer Ausbreitung gelangt. — Zur Führung eines Tagebuchs sind passende Tabellen als Schema mitgetheilt. — Ueber die Schwierigkeit des Versuchs mit neuen Heilmitteln ist Treffliches gesagt; es schliefst mit folgenden Worten, welche man Krankenhäusern und Kliniken als passende Inschriften empfehlen möchte. «In wohl eingerichteten Krankenhäusern läfst sich der Versuch am leichtesten ausführen. Klinische Lehrer aber sind sehr zu tadeln, wenn sie ihre klinischen Lehrinstitute in Experimentiranstalten verwandeln; sie verrücken dem Schüler den richtigen Gesichtspunkt, und schwächen in ihm das Vertrauen zu schon erprobten Mitteln, deren Wirkung er noch nicht gehörig aus Erfahrung kennt, und dies hat den gröfsten Nachtheil für seine künftige praktische Wirksamkeit.»

Die Druckfehler sind in den beiden letzten Bänden minder zahlreich, als in dem ersten; vielleicht auf Veranlassung des veränderten Verlegers, wodurch jedoch übrigens an der äufsern Ausstattung des Werkes keine Veränderung entstanden ist. Die Hauptsätze sind auch hier nicht gehörig im Drucke hervorgehoben, was bei der Weitläuftigkeit des Werkes für den mit Schwierigkeiten verbunden ist, der dasselbe zu seiner Belehrung studirt. Der im Ganzen sehr edel gehaltenen deutschen Sprache sind wiederum ein Paar neulateinische Worte beigemischt, die sich philologisch nicht vertheidigen lassen; nämlich: Subinflammatiuncula (S. 166) und Imponderabilium (S. 195). — Die angegebene Litteratur ist nach der eigenen Anerkennung des Verf., zur Vermeidung eines noch gröfseren Umfanges seiner Schrift, unvollständig geblieben; jedoch hätte unter den angegebenen Schriften eine bessere Wahl getroffen werden

können. — Gelegentlich erwähnt der Verf., dafs er nächstens neue Erfolge der Belladonna als Schutzmittel des Scharlachs bekannt machen werde. In Breslau und anderen Gegenden Schlesiens hat sich dieselbe keinesweges als schützend bewährt, so dafs Ref. den Gebrauch dieses Mittels in gedachter Beziehung für sehr unzuverlässig halten mufs. — Wir bemerken schliefslich, dafs es dem Werke zwar an einem alphabetischen Register fehlt, letzteres jedoch durch eine sehr ausführliche Inhaltsanzeige einigermaafsen ersetzt wird.

Lichtenstädt.

VII.

Car. Gottl. Kühn, M. D., physiologiae et pathologiae in Acad. Lips. P. P. O., Opuscula academica medica et philologica collecta, aucta et emendata. Vol. I. Cum icone auctoris et tab. aen. II. Lipsiae, sumt. L. Vossii. MDCCCXXVII. 8. XII u. 464 S. (2 Thlr. 12 Gr.)

Leipzig's alterthümliche Einrichtungen geben oft den Lehrern aller Facultäten Veranlassung, in kleinen Gelegenheitsschriften ihre Gelehrsamkeit und Gediegenheit in den verschiedensten Richtungen hervortreten zu lassen. Wenn nun einerseits bedauert werden mufs, dafs diese Schriften in der Regel kein Gemeingut der litterarischen Welt werden, so ist es andererseits nicht zu verkennen, dafs viele derselben als sehr bedeutende Erscheinungen hervorgetreten sind, und noch lange nach ihrer Bekanntmachung benutzt und angeführt werden, während manche dickleibige Bücher, die zu gleicher Zeit erschienen sind, nicht mehr genannt werden. Es ist daher eine erwünschte Erscheinung, wenn ausgezeichnete Gelegenheitsschriften zusammen-

gestellt und als besondere Werke herausgegeben werden. So erschienen bekanntlich E. Platner's Programme, die Staatsarzneikunde betreffend, sogar in drei Ausgaben, und werden mit Recht als eine der schätzbarsten Sammlungen betrachtet, indem man fast nirgends Scharfsinn mit sprachlicher Eleganz in gleicher Höhe der Ausbildung bei diesen Gegenständen vorfindet. In ähnlicher Art giebt uns in dem vorliegenden Werke der Verf. ein durch seine gründliche Gelehrsamkeit und durch vielfache litterarische Verdienste, besonders aber durch die Herausgabe der griechischen Aerzte allgemein verehrter Mann, eine von ihm selbst besorgte und umgearbeitete Sammlung seiner lateinischen, binnen mehr als 40 Jahren erschienenen Gelegenheitsschriften, von denen besonders diejenigen, welche die alten Aerzte und dahin einschlagende Untersuchungen betreffen, längst allgemein gesucht und geschätzt worden sind. Rec. nimmt daher keinen Anstand zu gestehen, dafs er diese am liebsten in einer besondern Sammlung vereint gesehen hätte, indem die andern die Gegenwart betreffenden Abhandlungen ihn minder angesprochen haben, weil ihnen der Stempel einer ausgebreiteten eigenen Erfahrung grofsentheils abgeht, und dieser nicht durch eine noch so reichhaltige Gelehrsamkeit ersetzt werden kann. — Ueber die Vermehrung und Veränderung, welche diese Schriften bei der zweiten Ausgabe erhalten haben, hat Rec. kein Urtheil, weil er nur die über Celsus erschienenen Programme besitzt, die in diesem Bande nicht enthalten sind. Dafs überall neue Litteratur nachgetragen ist, ist unverkennbar; weniger hingegen scheinen die Darstellungen selbst verändert zu sein, vielleicht weil sonst die Form zu sehr verändert werden, und manches vielleicht ungedruckt bleiben mufste. Ob es aber nicht zweckmäfsiger gewesen wäre, einige zusammenzuschmelzen und ganz anders hervortreten zu lassen, mögen wir nicht entscheiden; in Beziehung auf die zahlreichen Programme über die Pocken, ist dieser Wunsch besonders in uns rege geworden. Die meisten Schriften sind nach den Jahren,

genau zusammenhängende jedoch nach eben diesem Zusammenhange angeführt.

I. De causa mortis hominum, aqua submersorum, eosque in vitam revocandi ratione, veteribus Graeciae medicis usurpata. Es wird aus verschiedenen Stellen griechischer Aerzte erwiesen, dafs von ihnen der Tod des Erstickens, Ersaufens und Erhängens als identisch betrachtet worden, und dafs der Verlust der organischen Wärme ihnen als die eigentliche Todesursache erschienen ist; dafs sie ferner scharfe Mittel zum Behufe der Hervorrufung organischer Wärme benutzt haben, und dafs das Stellen auf den Kopf bei Ertrunkenen von ihnen mit günstigem Erfolge angewandt worden, weswegen man die Einwendungen der Neuern gegen letztere Verfahrungsweise mehr für theoretisch, als auf wirklich ungünstiger Erfahrung beruhend halten möchte. — In diesem, wie in den folgenden antiquarischen Programmen, finden sich viele Conjecturen über zweifelhafte oder offenbar verdorbene Stellen in den angeführten Schriften. Wir müssen den philologischen Zeitschriften die nähere Prüfung dieser Gegenstände überlassen. — II. Epistola ad Chr. Fr. Ludwigium. Insunt quaedam de dubia Aretaei aetate constituenda, novaeque editionis ejus specimen. Vermittelst des Dioskorides wird erwiesen, dafs der berühmte Kappadocier zu Nero's Zeit gelebt habe. Die mitgetheilten Stellen sind sehr anziehend, und die begleitende Uebersetzung treu und fliefsend. — III. De philosophis ante Hippocratem medicinae cultoribus, ad Celsi de medic. praef. Drei Philosophen werden hier aufgeführt: 1) Pythagoras. Zuerst werden die Arzneikräfte angeführt, welche P. nach dem Zeugnisse des Plinius einzelnen Pflanzen zugeschrieben hat. (Diese Angaben scheinen dem Ref. durchaus nicht die Kennzeichen geschichtlicher Treue an sich zu tragen.) Die auf Enthaltsamkeit und Ruhe hingerichteten Vorschriften scheinen zu den begründetesten zu gehören. Auch die Aussage, dafs der Saamen

heifser Natur sei und vom Gehirne herabträufle, mag ächt sein. Dafs die Entwickelung des Kindes nach einem gewissen Typus von Zahlen und Tagen erfolge, ist wohl auch pythagoräisch. Die Sinne sollen nach P. durch einen warmen Dunst thätig werden. Dafs die kritischen Tage der Krankheiten schon von Pyth. gekannt und nach seinen Ansichten über Zahlen gedeutet worden seien, hält der Verf. für unwahrscheinlich. Die Begriffe von Harmonie und Disharmonie in Beziehung auf Gesundheit und Krankheit, so wie die Heilungen durch Gebet und Gesang waren dem P. gewifs bekannt. — 2) Alkmäon. Der Verf. vertheidigt die Meinung, dafs Alkmäon sich mit Leichenöffnungen beschäftigt habe, obgleich er Pythagoräer war. Sein Einflufs war nur theoretisch; ausgeübt scheint er die Heilkunde nie zu haben. 3) Empedokles. Viele seiner Meinungen sind längst bekannt; er soll überdies auch sich mit der Ausübung beschäftigt haben. — IV. De forcipibus obstetriciis recens inventis. Das recens mufs auf das Jahr 1783 bezogen werden, indem hier die jetzt ganz ungebräuchlichen und nie in Deutschland sehr gebräuchlich gewesenen Zangen von Leake, Johnston und Orme beschrieben, geprüft und abgebildet werden. — V. Momenta quaedam, quae ad vitam hominum submersorum restituendam multum facere videntur. Indem in London, Paris und Amsterdam der Erfolg der Behandlung ertrunkener Personen günstiger ist, als in Deutschland, so hofft der Verf., dafs durch Einführung von Prämien, häufigere Verbreitung von Rettungsinstrumenten und allgemeine Belehrung günstigere Erfolge herbeigeführt werden dürften. — VI. und VIII bis XIV. Collectanea de morbo vaccino-varioloso. Indem diese Sammlungen gröfstentheils aus den ersten Jahren der Kuhpockenimpfung herrühren, und wir über die meisten Gegenstände jetzt besser belehrt sind, als damals, so können wir um so weniger in eine Inhaltsanzeige dieser Programme eingehen, als es ihnen an eigenthümlichen Beobachtungen, Versuchen

und Schlüssen fehlt. — VII. Anatomes chirurgicae specimen. Vesica urinaria, c. tab. aen. Nach einem Vorworte über die Nothwendigkeit der sogenannten chirurgischen Anatomie, folgt eine sehr belehrende Beschreibung der Harnblase, worauf dann die aus den anatomischen Verhältnissen derselben hervorgehenden Folgen in Beziehung auf die Anbringung des Katheters und den Harnblasenstich erwogen werden. — XV. Febrifuga remedia, quae cortici peruviano vicaria succedunt, considerantur. Der Verf. vertheidigte im Jahre 1810 die Bestrebung, Surrogate der China aufzufinden; kaum können wir uns jedoch überzeugen, dafs er noch heute, nachdem zahllose Versuche nutzlos abgelaufen sind und das Eigenthümliche der China in einem nur der Gattung Cinchona eigenen Alcaloid, nicht aber im Gerbstoffigen, Bitteren u. s. f. gefunden worden ist, dieselbe Meinung hegen sollte. — XVI. Hospitiorum, infantibus expositis dicatorum, commoda expenduntur. Die Stellen, aus welchen man das Bestehen von Findelhäusern im Alterthume hat erweisen wollen, sind unrichtig verstanden worden; auch über das gröfste Alter der Findelhäuser unserer Zeit kann man sich nicht einigen. Die Verhütung des Kindermordes und die bessere Erziehung in öffentlichen Anstalten im Gegensatze mit der bei den unehelichen und selbst bei ehelichen Kindern armer Leute gewöhnlichen, werden als die Lichtseite dieser Anstalten angeführt, wogegen in XVII. und XVIII. die grofse Sterblichkeit in denselben und die vielbesprochenen Ursachen derselben als die Nachtseite aufgeführt werden. — XIX. und XX. De verisimili combustionis corporum humanorum spontaneae causa. Nach Erwägung der verschiedenen bisher vermutheten Ursachen, hält sich der Verf. (und eben so Ref.) für überzeugt, dafs der Branntwein, als solcher, wesentlichen Antheil an der Verbrennung habe. — Als sehr merkwürdig, und unserer Meinung nach sehr richtig, erscheint uns ein hier gelegentlich von dem sonst so sehr mild

gesinnten Verf. über Metzger ausgesprochenes Urtheil, S. 296: Huic viro novi de suarum opinionum veritate ita saepe persuasum fuisse, ut et facta negaret, locupletissimorum testium adfirmatione repetita comprobata. — XXI. De physices atque chemiae recentioris meritis in artem medicam. Ohne diese Verdienste irgend bestreiten zu wollen, müssen wir jedoch das bemerken, dafs die hier angeführten Grindelschen Untersuchungen über die Natur des Blutes, und noch mehr seine thörichten Versuche der Blutbildung, durch den trefflichen N. W. Fischer, Prof. der Chemie zu Breslau, längst widerlegt sind. — XXII. Insunt tres de eclampsia parturientium observationes. Der eine Fall war wegen einer gerichtlichen Frage vor die Leipziger Facultät gebracht worden, der zweite ist von Schlegel und der dritte aus einem englischen Journale mitgetheilt. Der erste und dritte liefen glücklich, der zweite aber tödtlich ab. — XXIII. De eclampsiae causis. Es ist auch dem Verf. nicht gelungen, das räthselhafte Grundverhältnifs zu erklären. — XXIV und XXV. De variolis bis eundem hominem infestantibus. Man hat sehr richtig behauptet, dafs man zur gehörigen Würdigung des Eintritts der Menschenpocken nach vorher dagewesenen Kuhpocken die Fälle zweimaliger Erscheinung der Menschenpocken prüfen müsse. Indem der Verf. nun mehrere solcher in alten und neuen Schriften erwähnten Fälle näher untersucht, so ergiebt sich allerdings, dafs sie meistens auf Verwechselung mit Varicella beruhen. Jedoch würde man hieraus gewifs mit Unrecht die Folgerung ziehen, dafs solche Fälle gar nicht vorgekommen, oder gar unmöglich seien. — XXVI. und XXVII. Num artuum amputatio statim post ossium collisionem instituenda? Es wird aus bekannten Gründen erwiesen, dafs, so wie das Absetzen der Glieder überhaupt bald zu hoch, bald zu gering geschätzt worden, eben so auch die frühe oder späte Vollziehung der Operation nicht von allen Fällen gleichmäfsig gelten könne, son-

dern nach Verschiedenheit der Umstände bestimmt werden müsse. — XXVIII. De medicorum meritis in jurisprudentiae studium. Diese Verdienste bestehen zum geringeren Theile in der Bearbeitung rein juristischer Fragen, z. B. von Herrm. Conring, zum gröfseren Theile aber in Bearbeitung der gerichtlichen Medicin. Auch läfst sich nicht leugnen, dafs die Aerzte auf Abschaffung der Tortur und Verbesserung der Gefängnisse, so wie überhaupt auf mildere, menschlichere Ansichten in der Criminalgesetzgebung wesentlichen Einflufs gehabt haben. — XXIX. Laesiones aëriae expenduntur. Es werden mit Recht diejenigen getadelt, welche diese Art von Verletzungen aus rein theoretischen Gründen leugnen, wogegen neue Thatsachen zur Bestätigung der Wahrheit angeführt werden. — XKX. bis XXXIII. Nonnullarum, quibus polypi narium exstirpari solent, methodorum dijudicatio. Es wird mit vollem Rechte der Unterbindung der Vorzug gegeben.

Unter den noch zu erwartenden Programmen wünschen wir besonders die vervollständigt, welche sich auf die falschen Namenbildungen, die bei den Aerzten vorkommen, beziehen, damit diesem noch immer steigenden Gräuel ein kräftiger Damm entgegengesetzt werde.

Lichtenstädt.

VIII.

Dr. C. A. W. Berends Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Karl Sundelin, Med. Dr. Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. 1827—1828. 8. — Zweiter Band: Fieberlehre. 331 S. — Dritter

Band: Entzündungen. 422 S. (6 Thlr. 10 Gr. für alle drei Theile.)

(Fortsetzung der im Maihefte S. 100 abgebrochenen Anzeige.)

Auf die Semiotik hat der Hr. Herausgeber die Fieberlehre folgen lassen, die der seel. Berends mit vollem Rechte als die Fundamentallehre der gesammten (praktischen) Heilkunde betrachtet wissen wollte. Was man auch gegen diese Ansicht, die mit unseren im vorigen Hefte S. 56 mitgetheilten Bemerkungen übereinstimmt, einwenden möge, sie wird sich überall siegreich wieder geltend machen, so oft sich auch die Versuche erneuern werden, die praktische Heilkunde nach Eintheilungen abzuhandeln, die nach anatomisch physiologischen oder nach andern Grundsätzen die Fieberlehre vereinzeln und in den Hintergrund stellen.

Die vorausgeschickte ausführliche Einleitung entspricht dem Bedürfnisse der Studierenden, und ist demgemäfs theils encyklopädischen, theils allgemein-pathologisch-therapeutischen Inhalts. Nach Erörterung der Begriffe der speciellen Therapie, der medicinischen Theorie, der Heilkraft der Natur, des Unterschiedes von Morbus, der innern Ursache, und Aegritudo, der Form der Krankheit, wendet sich der Verf. zu der Eintheilung der Krankheiten, nämlich zu der auf sinnliche Wahrnehmung gegründeten, mit Uebergehung der idealen nach theoretischen Ansichten. Folgende Eintheilungsmomente sind hier berücksichtigt: 1) Die Dauer, (acute, chronische und kurze Krankheiten); 2) das Verhältnifs der Verschlimmerungen und der Verlauf der Krankheiten (Morbi (febres) continentes, remittentes, intermittentes, periodici, vagi); 3) Entstehungs- und Verbreitungsart (Morbi epidemici, endemici, sporadici, stationarii, annui, intercurrentes, hereditarii, acquisiti, contagiosi, communicantes non contagiosi, protopathici, deuteropathici); 4) der Verlauf (Morbi regulares, irregulares, habituales, recidivi); 5) der Ausgang (Morbi be-

nigni, maligni, salutares, detrimentosi); 6) die Art und Weise, wie sich die Krankheiten zur Heilung verhalten (Morbi sanabiles, insanabiles, refractarii, corrupti); 7) die gröfsere oder geringere Anzahl der begleitenden Symptome (Morbi simplices, compositi, complicati, magni, parvi); 8) die verschiedenen Zustände des individuellen Organismus (Morbi infantum, adolescentium, juvenum, virorum, senum, puellarum, mulierum, viraginum, vetularum); 9) die verschiedene Lebensweise der Menschen (Morbi ruricolarum, opificum, artificum, militum, nautarum, litteratorum, auliconum.

Hierauf folgt die pathologische Eintheilung niederer Abstraction, die sich nicht sehr über die sinnliche Wahrnehmung und Erfahrung erhebt, sondern vielmehr gröfstentheils aus derselben entnommen ist, deren Geschlechter sich daher überall nachweisen lassen, und unumstöfslich sind. Es gehören hierher: 1) die allgemeinen und die örtlichen, 2) die äufseren und die inneren, 3) die idiopathischen und die sympathischen, 4) die materiellen und die immateriellen, und 5) die activen und die passiven Krankheiten, wobei auch die Brownsche Dichotomie, als eine solche, die sich in der Natur nachweisen lasse, sofern nur der Begriff der Hypersthenie noch berichtigt, und eine vorhergegangene Disharmonie im Organismus berücksichtigt werde, erörtert ist. — B. unterschied nach seiner gereiften Erfahrung folgende Geschlechter der Krankheiten: 1) Entzündliche Krankheiten (Morbi inflammatorii), die mit den hypersthenischen zusammenfallen (?). 2) Krankheiten aus Schwäche, asthenische Krankheiten (Morbi asthenici). 3) Spasmodische Krankheiten (Morbi spasmodici). 4) Nervöse Krankheiten (Morbi nervosi). 5) Eigentliche Nervenkrankheiten (Morbi nervorum). 6) Typhöse, faulichte Krankheiten (Morbi typhosi). (Die Alten nannten ursprünglich typhöse Krankheiten, von τύφος, fumus,

solche

solche die mit Betäubung verbunden waren. Der Begriff hing innig mit dem keinesweges verwerflichen von der Anathymiasis, oder der Aufdampfung schadhafter Stoffe aus dem Unterleibe zum Gehirn zusammen. Der die Faulfieber immer begleitende Stupor scheint denn auch für B. Veranlassung gewesen zu sein, die Bedeutung jenes Namens willkührlich auf die faulichten Krankheiten einzuschränken.) 7) Periodische Krankheiten (Morbi periodici). 8) Gastrische Krankheiten (Morbi gastrici). 9) Krankheiten der Verstopfung (Morbi infarctici). 10) Arthritische und rheumatische Krankheiten (Morbi arthritici et rheumatici). 11) Scorbutische Krankheiten (Morbi scorbutici) (gehören doch eigentlich zu den typhösen, indem der acute oder der chronische Verlauf keine wesentliche Verschiedenheit begründet). 12) Scrofulöse Krankheiten (Morbi scrofulosi). 13) Rhachitische Krankheiten (Morbi rhachitici). 14) Krebsartige Krankheiten (Morbi carcinomatosi). 15) Von Giften entstandene (Morbi toxici, venenosi), und 16) Syphilitische Krankheiten (Morbi syphilitici). — In eine Kritik dieser Klassification einzugehen, halten wir für überflüssig, da B. selbst eingestand, hier und da willkührlich verfahren zu sein, und er im übrigen der Ueberzeugung war, dafs sich die Richtigkeit der aufgestellten Krankheitsgeschlechter bei den meisten durch eine vorhandene Diathese ankündige, und wo diese fehle, die Erfahrung rechtfertigend auftrete. Die Aufstellung der einfachen Krankheitszustände, oder der Grundkrankheiten, wenn man sie so nennen will, ist unbezweifelt die schwierigste der Pathologie, und kann ihrer Natur nach nur annäherungsweise gelöst werden, wie sie denn vollkommen weder durch diese, noch durch irgend eine andere frühere oder spätere Eintheilung gelöst worden ist. Nach Angabe der wichtigsten nosologischen Schriften kommen dann allgemeine Bemerkungen über die Prognose der Krankheiten und deren Behandlung, aus welchen wir nur zwei für den angehenden

Praktiker höchst wichtige Cardinalsätze ausheben wollen, die zugleich das Wirken von B. am Krankenbette würdevoll charakterisiren: «Im menschlichen Organismus waltet eine vollkommene Autokratie, eine Naturthätigkeit, welche Krankheiten zu verhüten und auszugleichen vermag.» (Sie äufsert sich durch Bestrebungen, daher mufs der Arzt alle dergleichen Bewegungen sorgfältig beobachten, und zu erforschen suchen, wohin sie wohl abzwecken. Er mufs daher auch jede Störung des Verlaufs der Krankheiten vermeiden, und niemals tumultuarisch verfahren.) «Es ist in der That dem praktischen Arzte nichts dringender zu empfehlen, als der höchste Grad von Achtung für die Natur und für ihr geheimnifsvolles, heilsames Wirken.» — Ein wohlgeordneter Entwurf zur Bibliothek eines praktischen Arztes macht den Beschlufs dieser gehaltreichen Einleitung.

In dem ersten Abschnitte ist die allgemeine Fieberlehre abgehandelt, wie durch eine bezeichnende Ueberschrift (es steht hier nur «Fieberlehre») hätte angedeutet werden müssen. B. verstand unter Fieber «eine Form des Uebelseins des Gesammtorganismus, welche sich durch Veränderung oder Verletzung des Gemeingefühls (Dysphoria), durch Abnormitäten des Pulses und der natürlichen Wärme, und durch einen gewissen Wechsel, durch eine Fluth und Ebbe der Symptome (Exacerbation und Remission) zu erkennen giebt.» Er läfst dieser Definition, oder vielmehr Hypotypose, eine allgemeine Beschreibung der Vorboten, der hauptsächlichsten Symptome, unter denen er jedoch keine eigentlich pathognomonischen vorfindet, und des Verlaufes der Fieber folgen, wo denn die Eintheilung in sechs Stadien, so wie die Begriffe der Rohheit, der Kochung und der Krise erörtert werden. An das Empirische der Lehre vom Typus und den kritischen Tagen schliefst sich alsdann die allgemeine Angabe der Metamorphosen und Ausgänge des Fiebers, mit Rücksicht auf die Heilsamkeit und Schädlichkeit desselben. In der Aetiologie werden zuerst die vorbereitenden, dann die Gelegenheitsursachen des Fie-

bers durchgegangen. B. glaubte, dafs die meisten der letzteren einen schwächenden Einfluſs auf den Organismus ausüben, und war daher geneigt, die meisten Fieber für asthenisch zu halten, eine Meinung die man billig der Zeit, in der sie sich gestaltete, zurückgiebt. Er liefs sich hier wiederum, wie bei der Aufstellung der obigen Krankheitsgeschlechter, durch die Diathesis (Opportunität bei Brown und den Erregungstheoretikern) leiten, die eben hier meistens in einer allzugrofsen Empfindlichkeit des Nervensystems in Bezug auf das irritabele System, mithin Schwäche, bestehen sollte, aus der nothwendig, nach dem Einfluſs schwächender Schädlichkeiten, eine Schwächekrankheit hervorgehen müfste. Bei der Erörterung der nächsten Ursache finden wir nur den allgemeinen Satz, dafs diese, wie bei jeder andern Krankheit, als eine gewisse Abnormität, sowohl der Bewegung als der Mischung zu betrachten sei, wovon eine die andere bedinge und erzeuge. Der Herausg. sucht das hieran geknüpfte kurze Raisonnement, das B. selbst für durchaus unfruchtbar für die Praxis hielt, in einer Anmerkung zu vervollständigen, indem er die Begriffe des activen, des entzündlichen oder hypersthenischen, des Reizfiebers und des asthenischen Fiebers auf eine nicht ganz einleuchtende Weise aus den allgemeinsten ursächlichen Verhältnissen des Fiebers deducirt. Theoretischen Untersuchungen nie ganz hingegeben, wendet sich B. sogleich zu dem deutlicher erkennbaren Sitze des Fiebers, für welchen er das Gefäfssystem (das arterielle) und das Nervensystem ansieht, indem die Verrichtungen beider am hervorstechendsten gestört und verletzt seien. Vorzugsweise scheint ihm eine Disharmonie zwischen beiden Systemen für die Grundlage des Fiebers gehalten werden zu müssen, denn beide verhalten sich antagonistisch zu einander, und wie von ihrer Harmonie die Gesundheit abhängt, so müsse aus einer Disharmonie zwischen denselben das Fieber hervorgehn. Die weitere Erklärung beschränkt sich auf quantitative Verhältnisse, jenachdem entweder das Gefäfs- oder das Nerven-

system (die Nerven, welche in Beziehung zum Gefäfssystem stehen, sollen den organischen, dem Nervus sympathicus überhaupt (?) angehören) die Oberhand gewinnt. Auf die Herzthätigkeit wird nur im Vorbeigehen Rücksicht genommen, wiewohl dieselbe in jeder auf wirkliche Thatsachen gegründeten Aetiologie des Fiebers die erste Stelle einnehmen müfste, indem alle Erscheinungen des Fiebers sich hier, wie in einem Mittelpunkte vereinigen. Diese Ansicht ist keinesweges neu, sondern wird schon von Palladius, einem ziemlich untergeordneten Alexandrinischen Schriftsteller des sechsten Jahrhunderts, klar und unumwunden in den Worten ausgesprochen, dafs das Fieber eine widernatürliche Erhitzung (θερμασία) sei, die vom Herzen aus durch die Arterien in den ganzen Körper verbreitet, die Verrichtungen sinnlich wahrnehmbar verletze, so wie dafs die schadhaften Stoffe im Blut erst zum Herzen gelangt sein müfsten, bevor sie Fieber zu erregen vermöchten [1]). Die Bearbeitungen der Irritabilität in der Hallerschen Schule hätten leicht zu der wissenschaftlichen Begründung des Lehrsatzes, dafs das Herz für den Hauptsitz des Fiebers zu halten sei, führen können, hätte man nicht eben über die unziemlichen Ausdehnungen des Begriffes der Irritabilität, und die mancherlei willkührlichen Annahmen über die Sensibilität die Hauptsache ganz aus den Augen verloren.

Nach einigen weiter ausgeführten Bemerkungen, die zum Zweck haben, die Wichtigkeit des Nervensystems in den Fiebern hervorzuheben, werden die Definitionen des Fiebers von Galen, Boerhaave und mehreren Neueren angeführt, wonach der Verf. zu den materiellen Ursachen der Fieber übergeht, die hier von jeher obwaltende Verwirrung durch eine lichtvolle Scheidung der Begriffe beseitigend.

---

1) Palladii de Febribus concisa Synopsis, cum notis Jo. Stephan. Bernard, Lugdun. Batav. 1745. 8. C. 1. p. 4. — C. 9. p. 32.

Bei der Eintheilung der Fieber ist zunächst von den Gefäfs- und Nervenfiebern, als zwei Hauptklassen derselben, nach den bereits erörterten Ansichten die Rede, wobei der Verf. jene, mit den hypersthenischen, entzündlichen, activen, diese mit den nervösen, asthenischen, passiven, als synonym bezeichnet. Dann folgt die Eintheilung der Fieber nach ihrer Form und ihrem Verlaufe in anhaltende, nachlassende, aussetzende und zusammengesetzte, nach ihrer Herrschaft und ihrem Umfange in epidemische, endemische und sporadische, nach ihrem Sitze oder nach den vorzugsweise ergriffenen Organen, wo denn ältere und neuere Unterscheidungen, von denen jedoch keine mehr gangbar ist, kritisch erörtert werden; nach ihrer Natur (die sogenannte pathologische Eintheilung), in das hypersthenische, entzündliche, active, und das asthenische, nervöse, passive Fieber, welche die beiden Hauptgeschlechter ausmachen, aber noch das gastrische, das Faulfieber, und das hektische und phthisische zugeordnet erhalten, so wie diejenigen Fieber, die sich mit Leiden anderer einzelner Organe verbinden, oder davon ausgehen, die catarrhalischen, rheumatischen, arthritischen, exanthematischen, und die zu Entzündungen sich gesellenden. Wie die letzteren zu den Cardinalfiebern gerechnet werden können, davon sind in der That die Gründe nicht einleuchtend, indem weder Verbindung noch Ursache in vielen Fällen stark genug sind, um den Charakter des Fiebers zu bedingen, auf den es bei dieser Eintheilung zunächst ankommt. Die von Verschiedenen angegebenen Zeichen der Bösartigkeit der Fieber sucht B. sehr scharfsinnig auf den unregelmäfsigen Verlauf zurückzuführen, indem er Sydenham beistimmt, dafs Gutartigkeit und Bösartigkeit nicht geeignet sind, um darauf eine wichtige Eintheilung zu begründen. Dies alles erläutert der Herausgeber in einer ausführlichen Anmerkung, in der er seine obige Eintheilung der Fieber nach ihrer Natur, in active, hypersthenische, Reiz- und asthenische Fieber wiederholt, und eine andere nach dem Charakter derselben

(die Begriffe von Natur und Charakter sind nicht deutlich geschieden) zur Prüfung vorlegt. Seine Genera sind folgende: 1) Das Entzündungsfieber, vom Blutreiz oder einer örtlichen Entzündung ausgehend. 2) Das venöse Fieber (Febr. gastrica secundaria, venosa), auf die sogenannte krankhaft erhöhte Venosität, d. h. auf eine mangelhafte Umwandlung des venösen Blutes in arterielles, auf eine venöse Dyskrasie der gesammten Blutmasse gegründet, ausgehend von einem Naturbestreben zur Ausgleichung dieser Anomalie, durch vermehrte Gallen-Darmschleimabsonderung, seltener durch andere Ausleerungen, ursprünglich immer ein actives Fieber. 3) Das exanthematische Fieber. Es gründet sich auf Abnormitäten der eigentlichen organischen Ausbildung, der Vegetation, besonders wahrscheinlich in der Nervensubstanz (??), und wird von der Naturkraft (daher (?) ist es ursprünglich immer ein actives Fieber) mehr oder weniger leicht und glücklich durch pathologisch-kritische Afterproductionen auf der Haut oder auf inneren Flächen entschieden, u. s. w. 4) Das Faulfieber. 5) Das Nervenfieber und das nervöse Fieber. Jenes gründet sich entweder auf eine entzündliche Reizung des Nervensystems, der Nervensubstanz, oder auf mancherlei dynamische Anomalien des Nervensystems, dieses geht entweder von Störungen der Nervenvegetation durch Contagien und Miasmen aus, oder eine solche Anomalie in der Krisis und Vitalität der Nervensubstanz entwickelt sich auch secundär aus anomalen, venösen, exanthematischen, ja auch entzündlichen und Reizfiebern aller Art. (Dieser Unterschied möchte sich um so weniger zur Evidenz erheben lassen, da es den ihm zum Grunde liegenden Begriffen an innerem logischen Zusammenhange fehlt.) 6) Das catarrhalische und rheumatische Fieber. 7) Das Saburralfieber. 8) Das hektische und phthisische Fieber.

Die Prognose der Fieber im Allgemeinen ist mit Hervorhebung des Wesentlichen und Berücksichtigung der

einzelnen Functionen, deren Verhalten für die Vorherverkündigung des Ausgangs irgend wichtig ist, musterhaft abgehandelt. Bei der allgemeinen Heilart der Fieber konnte nur von der indirekten Behandlungsweise derselben die Rede sein. B. tadelt mit Recht die Anwendung der antiphlogistischen Methode zu Anfang noch unentschiedener Fieber, als einer viel zu positiven, und ordnet seine hierher gehörigen Grundsätze nach fünf Heilanzeigen: 1) Wenn das Fieber regelmäfsig verläuft, und man berechnen kann, dafs die Kräfte ausreichen werden, so ist jeder positive Eingriff durchaus zu vermeiden. Ein zweckmäfsiges diätetisches Verhalten reicht hier vollkommen aus, und besteht in dem Gebrauche eines angemessenen hinreichenden Getränkes, dem Genufs von leichter Nahrung zur rechten Zeit, d. h. in den stärksten und deutlichsten Remissionen, und der Beobachtung der gröfsten Reinlichkeit. 2) Wenn das Fieber mit Kälte, Frost, Schauer beginnt, oder wenn diese in den einzelnen Paroxysmen wiederkehren, so mufs man diesem Zustande, der seinem Wesen nach ein krampfhafter ist, auf eine angemessene Weise durch die Diät und das Verhalten entgegenzuwirken suchen. Hierzu bedient man sich mäfsig warmer, gelind erregender Theeaufgüsse, warmer Bedeckungen, lauer Fufs- und Handbäder u. s. w. 3) Ist die Hitze ausgebrochen, so dient bei deutlicherer Neigung zur Hypersthenie ein mehr schwächendes Verhalten, kühlenderes Getränk, leichtere Bedeckung, geringere Temperatur im Krankenzimmer, öftere Erneuerung der Luft in demselben, und neigt sich das Fieber mehr zur Asthenie, Vermeidung des temperirenden Verhaltens, wärmere Bedeckung, höhere Temperatur des Krankenzimmers, gelind erregendes Getränk mit etwas Wein u. s. w. 4) Man suche zu erforschen, auf welche Weise und auf welchen Wegen sich das Fieber entscheiden werde, alsdann suche man eine solche Entscheidung herbeizuführen und auf alle Weise zu unterstützen. 5) Die letzte Heilanzeige bezieht sich auf ein zweckmäfsiges Verhalten in der Reconvalescenz.

Die specielle Fieberlehre zerfällt in drei nach dem Verlaufe angeordnete Klassen, deren erste die anhaltenden, die zweite die anhaltend nachlassenden, und die dritte die aussetzenden Fieber umfafst. Zu den anhaltenden Fiebern, die in solche mit kaum bemerkbarem Nachlafs (F. continuae continentes), und in solche mit merklichem Nachlafs (F. continuae remittentes) unterschieden werden, welche letzteren jedoch offenbar zur zweiten Klasse gehören möchten, rechnet B. das hypersthenische, das asthenische und das Faulfieber, zu den anhaltend nachlassenden die gastrischen, und die dritte Klasse bilden dann die Wechselfieber. Die Abhandlung über das hypersthenische Fieber wird mit einer Beschreibung des Eintags- oder Reizfiebers (F. diaria, ephemera) eröffnet, das B. als den Prototyp aller Fieber betrachtet, woraus die Annahme zu folgen scheint, dafs in ihm die Hauptcharaktere der Fieber angedeutet sein können. Die Ephemera maligna erkennt der Verf. nach Hippokrates an, Ref. gesteht indessen, dafs ihm die Annahme desselben niemals hat einleuchten wollen. Die Ephemera maligna der Alten ist in der That nichts weiter, als irgend ein bösartiges, fauliges, nervöses oder wohl selbst pestartiges Fieber, das in einem Tage tödtet, und nur in der Kürze seiner Dauer, einer ganz unwesentlichen Rücksicht, mit der wahren Ephemera übereinstimmt. Wenn spätere Schriftsteller sie beibehalten haben, so ist dies nur aus einer grofsen Vorliebe für das Alterthum erklärlich, das ungeachtet seiner vorzüglichen Leistungen für die praktische Heilkunde in der Fieberlehre das meiste zu thun übrig liefs. Das Bild des hypersthenischen Fiebers ist, wie zu erwarten, trefflich und naturgetreu entworfen, was ohne Ausnahme von allen von B. in seinen Vorlesungen mitgetheilten Krankheitsbeschreibungen gilt. Dadurch wurden seine Schüler auf die treue Beobachtung der Natur hingewiesen, und lernten frühzeitig systematische Ansichten fliehen. Bei der Erörterung der nächsten Ursache dieses Fiebers werden mehr

die gangbaren Meinungen von der phlogistischen Beschaffenheit des Blutes und der abnormen Contractilität des Arteriensystems, in denen man jene zu finden glaubte, auf das natürliche Verhältnifs der dieselben bezeichnenden Erscheinungen beschränkt, als irgend einer neuen Hypothese Raum gegeben. Die Behandlung ist nach vier Indicationen angeordnet, nämlich 1) Herabstimmung der Erregung des Gesammtorganismus und des Arteriensystems, 2) Beförderung und Unterstützung der von der Natur angeordneten Entscheidungen, 3) Beachtung wichtiger Zufälle, und 4) Berücksichtigung der Reconvalescenz. Das hierher Gehörige vom Aderlafs und den übrigen Blutentziehungen ist mit der überzeugendsten Klarheit abgehandelt, so wie auch der Gebrauch der Salze und der vegetabilischen Säuren, durchweg mit sorgfältiger Erwägung der Gegenanzeigen, und angelegentlicher Empfehlung der nöthigen Vorsicht. Zur Beseitigung einer abnorm erhöhten, die Entscheidung hindernden Sensibilität empfiehlt B. vorzugsweise den Moschus in mäfsigen Gaben, bei Mangel an Erregung im arteriellen System, oder wirklicher Schwäche, die an dem Sinken des Pulses, an seiner Frequenz und Schnelligkeit bei trockener Haut erkennbar ist, Hautreize, Zusätze von Brechweinstein zu den sonst indicirten Arzneien, Aufgüsse von Fliederblumen, Valeriana, Arnica, das essigsaure Ammonium mit etwas Brechwein u. s. w. Unter den gefährlichen Symptomen sind besonders die Convulsionen und die Durchfälle beachtet; dieser Abschnitt konnte überhaupt kürzer ausfallen, indem sich am Schlusse dieses Bandes ein sehr ausführlicher Abschnitt über die symptomatische Behandlung der Fieber befindet, der das Ganze umfafst. Zu Ende folgen noch einige Bemerkungen über den Gebrauch der Digitalis, die wenn das Fieber nach den gehörigen Blutentziehungen, Blutflüssen und schwächenden Mitteln dennoch andauert, und man eine, dieser Fortdauer zum Grunde liegende, grofse Irritabilität der Gefäfse (Phlogosis lenta) herabstimmen will, in Gaben von Sechstel-, Viertel- und

Drittelgranen, zwei- bis dreimal täglich, auch mit Opium verbunden in Anwendung kommen soll, — und des versüfsten Quecksilbers, das für den Fall des Hinzutretens örtlicher Entzündungen empfohlen wird. B. verwirft durchaus die wiederholten Aderlässe zur Tilgung der phlogistischen Diathese, weil sie die Sensibilität erhöhen und die Irritabilität steigern, und rühmt dagegen, wenn das übrige schwächende Verfahren und der Gebrauch der Digitalis nicht ausreicht, die künstlichen Geschwüre, die nach einer Anmerkung des Herausgebers den erregenden Faserstoffgehalt des Blutes vermindern sollen.

Den Begriff des asthenischen Fiebers sucht der Verf. in vorläufigen Bemerkungen erst allgemein zu bestimmen, bevor er zur speciellen Abhandlung desselben übergeht, indem er hier das meiste auf die primäre Schwäche giebt, die nie als Folge der Krankheit gedacht werden könne, und mit treffenden Hindeutungen auf die Schwierigkeiten seiner Eintheilung, stellt er folgende Arten desselben auf: 1) Das einfache asthenische Fieber (Febris asthenica simplex, Fièvre adynamique bei den Franzosen), bei dem noch kein deutliches Leiden des Nervensystems hervortritt, weshalb es auch nicht als ein Nervenfieber betrachtet werden kann. Man bemerkt dabei keine fehlerhafte Beschaffenheit der Säfte, und eben so wenig hat es einen gastrischen Charakter. 2) Das Nervenfieber (Febris nervosa), ein asthenisches Fieber mit bedeutenden Abnormitäten in den Functionen des Nervensystems. Es ist hier nicht nur Adynamie, sondern auch Ataxie vorhanden, welche sich durch Anordnung und Mangel an Zusammenhang in den Symptomen zu erkennen giebt. Es begreift drei Species unter sich: a) Das acute Nervenfieber (Febris nervosa acuta) mit zwei Varietäten, nämlich Febris nervosa versatilis und F. n. torpida, stupida; letzteres schien B. der Typhus des Hippokrates und der übrigen alten Aerzte gewesen zu sein. b) Das acute bösartige Nervenfieber (Febris nervosa acuta

maligna), von dem vorigen noch durch einen gröfseren Mangel an Zusammenhang unter den Symptomen verschieden. c) Das schleichende Nervenfieber (Febris nervosa lenta), zeichnet sich durch seine Dauer aus, und gränzt fast an Nervenschwindsucht. — 3) Das zusammengesetzte asthenische Fieber (Febris asthenica composita), bei dem zu unterscheiden sind: a) das gastrische asthenische Fieber (Febris gastrica asthenica), das entweder als gallicht, schleimicht, oder als Wurmfieber erscheint; b) das faulichte asthenische Fieber (Febris putrida asthenica). Hierher gehören das Lazarethfieber, das Schiffsfieber, das Kerkerfieber, das gelbe Fieber und die orientalische Pest (was jedoch von den beiden letztern nur theilweise angenommen werden kann). — 4) Das symptomatische asthenische Fieber. Hierher gehören das phthisische und hektische, so wie das Colliquationsfieber, das den tödtlichen Ausgang chronischer Cachexien begleitet. — B. warnte seine Schüler selbst davor, auf diese Classification zu viel zu bauen, indem jedes asthenische Fieber, bei der unendlichen Verschiedenheit der Fälle, individuell betrachtet und behandelt werden müfste. — In dem nun folgenden Abschnitt von der Natur und Beschaffenheit des (einfachen) asthenischen Fiebers werden die diagnostischen Merkmale desselben erörtert, die es im Anfangsstadium von dem hypersthenischen unterscheiden lassen, so wie die allgemeinen Prognostica und Regeln der Behandlung. Dann kommt der Verf., seiner Eintheilung getreu, auf das Nervenfieber, von dem er ein sporadisches, endemisches, epidemisches und contagiöses unterscheidet, so wie nach den auffallendsten Erscheinungen das torpide (F. nervosa torpida, stupida) und das versatile (F. n. versatilis), wozu auch noch die Febris nervosa dissimulata gehört, das entweder die Form eines Wechselfiebers oder eines catarrhalischen (bei Stahl Febris catarrhalis maligna) annimmt. Der Herausgeber versucht in einer ausführlichen Anmerkung noch eine bestimmtere Eintheilung der Nervenfieber,

die wir jedoch, um Ueberladung zu vermeiden, im Werke selbst nachzusehen bitten. Die erste Art der Nervenfieber, nämlich die Febris nervosa acuta, beschreibt B. mit vorzüglicher Genauigkeit und Treue, indem er zugleich auf die besten Schriftsteller über diese Krankheit hinweist. Ob indessen unter diesen Caelius Aurelianus und Celsus genannt zu werden verdienten, da zum Verständnifs der alterthümlichen Beschreibungen von Fiebern eine Kritik gehört, die bei Studierenden durchaus nicht vorausgesetzt werden darf, wollen wir dahingestellt sein lassen. Hier scheint allerdings einige Vorliebe von B. für das Alterthum im Spiele gewesen zu sein. Die Unterscheidung der vier Species der acuten Nervenfieber (der Nervosa versatilis, stupidà, maligna und lenta) stimmt mit der obigen Eintheilung nicht überein, dies mindert jedoch keinesweges den vorzüglichen Werth der nun folgenden Beschreibungen dieser Species.

In der Behandlung der acuten Nervenfieber sind drei Indicationen aufgestellt, nämlich die Ursachen zu entfernen, die Lebenskräfte zu heben und zu erhalten, und die dringenden Symptome zu berücksichtigen. Bei den Zerstörungsmitteln des Ansteckungsstoffes würde der Herausgeber, der im ganzen Werke unablässig bemüht ist, wo das Bedürfnifs es erfordert, zu vervollständigen und zu erläutern, wohl gethan haben, den bis dahin bekannten Räucherungen den Gebrauch des Chlorkalks hinzuzufügen, der in der Lazarethpraxis schon viel geleistet hat, und noch mehr verspricht, mithin in einem so werthvollen Handbuche nicht fehlen durfte. Aus dem sehr vollständig angegebenen prophylactischen Verfahren nach geschehener Ansteckung finden wir nichts von den allgemein bewährten Grundsätzen abweichendes auszuheben, doch ist das Aderlafs bei angesteckten Plethörischen, das B. nie angestellt zu haben scheint, unerwähnt geblieben. Bei der zweiten Indication ist von den hauptsächlichsten reizenden und reizendstärkenden Mitteln die Rede, dem Wein, den Bädern, den Vesicatorien

und Sinapismen, den milderen und stärkeren Vegetabilien, dem Kampher, den B. bei trockener, brennender Haut für contraindicirt hielt, dem Moschus, der vorzugsweise dem versatilen Nervenfieber entspricht, und dessen mittlere Gabe von 2 bis 3 Gran ist, dem Castoreum, dem halbkohlenstoffsauren Ammonium, dem bernsteinsauren Ammonium, dem Phosphor, dem Opium und mehreren anderen Mitteln, die hier nicht alle angeführt werden können. Der ganze, in manchen anderen Werken sehr chaotische Abschnitt, ist lichtvoll und belehrend. Receptformeln anzugeben, hat hier B. aus gewifs sehr beifallswürdigen Gründen mitzutheilen unterlassen. In einer Anmerkung fügt der Herausgeber einige gehaltreiche Erörterungen über die Schwäche hinzu, um damit die Wirkungen der durchgegangenen Hauptmittel noch mehr zu erläutern. Er unterscheidet: 1) die torpide Schwäche, 2) die Erschöpfungsschwäche, 3) die Irritabilitätsschwäche, oder Schwäche des arteriellen Systems (?), 4) die Sensibilitätsschwäche, und 5) die Schwäche der Krasis, die sämmtlich in den Nervenfiebern vorkommen, und ein verschiedenes Heilverfahren indiciren sollen. Hierbei fehlt die falsche Schwäche, die, vorzüglich wenn sie aus gastrischer Complication hervorgegangen, in Nervenfiebern oft sorgfältig zu berücksichtigen, und nicht immer ganz leicht zu erkennen ist. Zu den dringenden Symptomen, deren palliative Behandlung wesentlich ist, werden das Erbrechen, die Diarrhöe, das Delirium, die Schlaflosigkeit, der übermäfsige Schweifs, die Drüsengeschwülste und die Ischurie gerechnet, die B. mit der ihm eigenen Genauigkeit nach den Ergebnissen seiner reichen Erfahrung durchgeht.

Die Beschreibung des schleichenden Nervenfiebers, wo zuvörderst eine grofse Unsicherheit in der Begriffbestimmung zu beseitigen war, ist nicht, wie in mehreren anderen Werken, durch Aufzählung einer übergrofsen Menge von Symptomen unklar geworden, sondern überall hebt B. nur das Wesentliche hervor, was jedem, der mit

der Litteratur dieser Krankheit nur irgend vertraut ist, als sehr verdienstlich erscheinen wird. Auffallend ist es jedoch, dafs in der Behandlung vor dem Gebrauche der abführenden Mittel, selbst des Rhabarbers, angelegentlich gewarnt wird, da doch gerade hier die so häufige gastrische Complication dergleichen Mittel, und unter ihnen vorzugsweise den Rhabarber dringend erfordert, und sie mit den empfohlenen Brechmitteln keinesweges ersetzt werden können. Es wird fast nur die Valeriana und die Potio Riveri, so wie zur Beseitigung der Schlaflosigkeit Moschus, Castoreum u. dergl. gerühmt, und zur Aufrechthaltung der Kräfte von Anfang an der Wein. Neigt sich das Fieber mehr zum schleimigen Charakter, wobei eine Entscheidung durch Speichelflufs zu erwarten steht, so dienen Senfmolken zum Getränk, und die Salivation befördernde Gurgelwasser; wenn das Fieber den Charakter des hektischen zu zeigen anfängt, Milch und die feineren roborirenden Mittel u. s. w.

Von dem Faulfieber unterscheidet der Herausgeber in einer Anmerkung, vorzüglich der Behandlung wegen, folgende Arten: 1) das einfache primäre, 2) das venöse oder gallicht-gastrische, 3) das nervöse, 4) das symptomatische, 5) das asthenische Faulfieber oder Zersetzungsfieber, welches letztere secundär aus anderen Krankheiten entstehen soll. Diese Eintheilung ist kein unwillkommener Zusatz zu der im Texte gegebenen vortrefflichen Beschreibung des Faulfiebers, einer der schätzbarsten, die Ref. bekannt sind. Wenn in der Aetiologie Mangel an säurezeugendem Stoff in der Luft als die allerwichtigste Gelegenheitsursache angegeben wird, deren nachtheilige Wirkung das Contagium steigere, so mufs dabei die Zeit in Betracht kommen, in der B. die Commentarien zu seinen Vorlesungen niederschrieb; dennoch wird diese Aeufserung, ein Widerspruch der leicht zu heben gewesen wäre, durch die gleich darauf angeführte Beobachtung Fontana's, dafs selbst die Atmosphäre der Kranken in Hospitälern keine Verminderung an Sauerstoffgas zeige, wiederum aufgehoben,

wie denn B. auch über die Natur des Contagiums Ansichten äufsert, die durch die neuesten Erfahrungen über diesen Gegenstand Bestätigung erhalten. In der Eintheilung unterscheidet der Verf. den einfachen, primären Typhus von dem zusammengesetzten, dem gastrischen und dem symptomatischen, zu Ende von Schwindsuchten, Wassersuchten und vom Scorbut, stellt demnächst die Prognose, und giebt die Behandlung an, in der die Blutentziehungen nicht unbedingt verworfen werden, und als dringende Zufälle der Durchfall, die Aphthen, die Exantheme, die Blutflüsse, der Meteorismus und das Brandigwerden der durchgelegenen Stellen bezeichnet sind.

Zweite Klasse. Anhaltend nachlassende Fieber (Febres remittentes). Gastrische Fieber (F. gastricae). Es werden hier zuvörderst allgemeine Bemerkungen über den Begriff und die Ursachen der gastrischen Fieber mitgetheilt, wo man den Verf. weder als einen unbedingten Anhänger, noch als einen Gegner Stoll's erkennen, sondern auf dem Wege finden wird, den die Erfahrung zeither als den richtigen bezeichnet hat. Im Betreff der Eintheilung und der allgemeinen Heilart sind keine eigenthümlichen Ansichten hervorzuheben, und wo irgend der Vortrag des Verf. nicht auszureichen scheint, da hat der Herausg. den Text mit recht lehrreichen erläuternden Anmerkungen begleitet. Beim Gallenfieber unterscheidet B. zwei Fälle, den einen, wo im Anfange ein blofses Saburralfieber statt findet, ausgehend von einer Colluvies biliosa, von Gallsucht, von einer örtlichen, übermäfsig reichlichen Gallenabsonderung und Ergiefsung der Galle in den Magen und Zwölffingerdarm, den andern, wo in den ersten Tagen keine Zeichen von Gallenergiefsung in den ersten Wegen erscheinen, die Zunge rein ist, und die Präcordien noch frei sind, obgleich wohl selten der bittere Geschmack fehlt. Dies ist die wichtigere Art des Gallenfiebers, die Febris biliosa secundaria, humoralis, venosa der Alten, wobei man nur aus der genauen Beobachtung anderer Zeichen wissen

kann, dafs man es mit einem Gallenfieber zu thun hat. Dieser Unterschied wird auch in der Behandlung mit sorgsamer Berücksichtigung der sonstigen Charaktere dieses Fiebers festgehalten. Wollten wir hier in das Einzelne eingehen, so hätten wir nur das in die allgemeine Ueberzeugung längst Uebergegangene anzuführen. Die Lehre von den gastrischen Fiebern erscheint bei unbefangener Beurtheilung so klar und einfach, und hat dennoch neuerlich in Frankreich durch die Systemsucht, die nur überall Darmentzündungen sieht, einen Stofs erhalten, dessen nachtheilige Folgen erst wieder durch eine längere belehrende Erfahrung beseitigt werden können! — Die Abhandlung des Schleim- und Wurmfiebers (B. nahm kein primäres Wurmfieber an) ist verhältnifsmäfsig kurz ausgefallen, und der Herausg. würde bei dem letztern wohl gethan haben, die Arten von Würmern, die hier in Betracht kommen, nach neueren Erfahrungen zu bezeichnen, da wir uns gerade hier eine sehr genaue und auf die Behandlung einflufsreiche Kenntnifs der Fieberursache zu erwerben vermögen. Die wenig bekannte und hier unerwähnt gebliebene Abhandlung von Alexander von Tralles über die Wurmkrankheiten, mufs in Betracht der Symptomatologie noch immer zu den vorzüglichern gerechnet, und verdient mithin keineswegs der Vergessenheit übergeben zu werden.

Die Wechselfieber, die die dritte Klasse ausmachen, sind auf 33 Seiten, nur mit Berücksichtigung des Wesentlichen abgehandelt. Gern würden es gewifs die Leser gesehen haben, wenn der Herausg. hier das Nöthige, durch Erfahrung längst bewährte über den Gebrauch des Chinins beigebracht hätte.

Den Beschlufs dieses Bandes macht ein sehr ausführlicher und in jeder Rücksicht ausgezeichneter Abschnitt über die allgemeine palliative oder symptomatische Behandlung der Fieber, der in Rücksicht der vielseitigen Beurtheilung der Zufälle und der hier niedergelegten werthvollen Erfahrungen leicht alles ähnliche, was wir hierüber besitzen,

über-

übertreffen möchte. Die einzelnen Symptome, von denen die Rede ist, sind folgende: 1) der Fieberfrost, 2) die Fieberhitze, 3) der Durst, 4) der Mangel an Efslust und die regelwidrige Efslust, 5) der Ekel und das Erbrechen, 6) Aufstofsen und Blähungen, 7) Verstopfung und Durchfall, 8) Blutfluſs, 9) Schweifs, 10) Schwäche, 11) Schlaflosigkeit, 12) Störungen des Vorstellungsvermögens, Irrereden, 13) Betäubung, 14) die schlafsüchtigen Zustände, 15) Krämpfe, 16) Angst und 17) Schmerz. Ganz am Ende folgen noch einige Bemerkungen über die Fälle, in welchen das Fieber Symptom ist, und über die Verbindung der Fieber.

(Fortsetzung folgt.)

IX.

Schriften über syphilitische Krankheiten.

1. Traité pratique les maladies syphilitiques, contenant les diverses méthodes de traitement, qui leur sont applicables et les modifications, qu'on doit leur faire subir suivant l'age, le sexe, le tempérament du sujet, les climats, les saisons et les maladies concomitantes, ouvrage où sont spécialement détaillées les règles de traitement adoptées à l'hospice des vénériens de Paris; par L. V. Lagneau, Doct. en Méd. etc. Sixième édition corrigée et considérablement augmentée. Deux gros Volumes. Paris, chez Gabon. 1828. 8. (16 Francs.)

Lagneau's Werk über die venerischen Krankheiten, über dessen Werth und Mängel die deutschen Aerzte sich genügend ausgesprochen, erscheint hier in einer sechsten,

ziemlich unveränderten Auflage, die nur durch eine stärkere Bogenzahl, nicht durch einen reichhaltigern Inhalt, sich wesentlich von den früheren unterscheidet. — Der Verf. beharrt bei der in den früheren Editionen schon ausgesprochenen Ansicht, dafs die Syphilis der veränderte Aussatz, und von der Plica polonica nur der Form, nicht dem Wesen nach verschieden sei, ohne dafs es ihm gelungen wäre, neue Beweisgründe aufzufinden. Die Schrift selbst besteht aus einem pathologischen und einem therapeutischen Theile, welchen letzteren wir durchaus mangelhaft finden, da hier der innere Gebrauch des Sublimats als die Méthode par excellence bezeichnet wird, und der übrigen, zum Theil sehr wirksamen Mercurialpräparate und Behandlungsweisen entweder sehr oberflächlich, oder gar nicht Erwähnung geschieht.

Lagneau nimmt einen scrophulösen, rheumatischen, gichtischen, venerisch-ansteckenden, und einen nichtvenerisch-ansteckenden Schleimausflufs aus der Harnröhre an. Derjenige Schleimausflufs aus der Harnröhre, welchen er zwar als ansteckend, aber nicht als venerischen Ursprungs bezeichnet, ist nach ihm das Product eines ganz eigenthümlichen Ansteckungsstoffes, der seine ansteckende Kraft nur örtlich äufsert, und nie für den ganzen Organismus verderblich werden kann. Freilich mufs L. indessen einräumen, dafs er kein anderes charakteristisches Unterscheidungszeichen für den nichtvenerischen und doch ansteckenden Ausflufs aus der Harnröhre anführen könne, als wenn in Folge eines nur durch schleimige Getränke geheilten Trippers sich keine Zeichen einer anderen venerischen Ansteckung offenbaren — eine Erklärung, die nicht leicht jemand genügen dürfte.

Mit siegreichen Waffen kämpft der Verf. gegen die Behauptungen einiger Anhänger der Broussaisschen Schule, welche der Meinung sind, dafs die syphilitischen Uebel eben so gut, wie jede andere Krankheit, auf einer einfachen Entzündung beruhen, und einem einfachen antiphlogistischen

Verfahren weichen müssen. Die Beweise, die er anführt, um darzuthun, dafs der Syphilis ein Contagium ganz eigenthümlicher Natur zum Grunde liege, sind schlagend genug, werden aber dennoch bei den Freunden der Entzündungstheorie keinen Eingang finden.

Manche Abschnitte sind zu breit, andere zu oberflächlich behandelt. Das erstere gilt besonders von den venerischen Pusteln (Pustules vénériennes primitives), das letztere von einigen secundären Formen.

Wiewohl Ref. mit Vergnügen zugesteht, manches Interessante und Belehrende in Lagneau's Werke gefunden zu haben, so mag er dasselbe doch in keiner Beziehung angehenden Aerzten empfehlen. Der Mangel an Ordnung und des Verf. einseitige Ansichten über die Behandlung der verschiedenen syphilitischen Formen verrathen zu sehr einen Schlendrian, vor dem jeder Arzt sich hüten sollte.

Heyfelder.

---

2. Application de la méthode ectrotique au traitement des symptômes primitifs de la maladie vénérienne; par le Docteur Ratier. Brochure in 8. Paris, chez Baillière. 1827. (75 Cent.)

Ratier, dem es nach seiner Aussage gelungen ist, durch die Cauterisation eines in Folge des Beischlafs mit einem syphilitischen Frauenzimmer entstandenen Bläschens auf dem Präputium die Krankheit zu ersticken, kündigt sich in Folge dieser Begebenheit (im Septemberheft der Archives générales von 1827, aus welchen vorliegende Broschüre besonders abgedruckt ist) als den Erfinder und Begründer eines neuen, für die Menschheit heilbringenden Verfahrens an, welches zuverlässig bleibe, so lange das Bläschen noch in kein Geschwür verwandelt sei. — Den meisten Pariser Aerzten ist die auswärtige, besonders die deutsche Litteratur, eine Terra incognita, daher darf man sich nicht wundern,

dafs R. sich als den Begründer eines Verfahrens ausschreit, das schon von John Hunter, Joh. Adam Schmidt und Walch mit nicht immer gleichem Erfolg ausgeübt worden ist. Auffallend ist es indefs, dafs die Redaction der Archives générales einen so groben Irrthum hat durchgehen lassen. Es ist dies ein Seitenstück zur Erfindung der Gaumennath, für welche das Institut de France Herrn Roux als den Erfinder anerkannt und belohnt hat.

Heyfelder.

X.

Getreue Darstellung und Beschreibung der Thiere, die in der Arzneimittellehre in Betracht kommen. Von Dr. J. F. Brandt und Dr. J. T. C. Ratzeburg, ausübenden Aerzten in Berlin und Ehrenmitgliedern des Apothekervereins im nördlichen Deutschlande. Zweites Heft. Berlin, auf Kosten der Verfasser. 1827. 4. Gedruckt in der Buchdruckerei der Königlichen Akademie der Wissenschaften. Seite 37 — 76; Tafel VI — X.

Auf eine erfreuliche Weise bestätigt dieses zweite Heft das vom Ref. bei Anzeige des ersten Heftes [1]) ausgesprochene Urtheil: überall sehen wir, wie die Verf. alles aufgeboten haben, um, soviel es in ihren Verhältnissen geschehen konnte, durch eigene Untersuchungen die von ihnen behandelten Gegenstände zu berichtigen. Dieses zweite Heft beginnt mit der schon im ersten angefangenen Beschreibung von Cervus Elaphus.

---

1) Vergl. Bd. IX. S. 55 d. A.

Moschus moschiferus. In der Beschreibung des Moschusthieres folgen die Verf. in Ermangelung eigener Untersuchungen meistens Pallas in seinen Spicileg. zoologicis; sie selbst konnten nur getrocknete Beutel untersuchen. Der nur beim Männchen vorkommende, den Moschus enthaltende Beutel liegt vor dem Hodensacke. Er ist von eirunder Gestalt, erreicht bei erwachsenen Individuen eine Länge von 2 — 2½″, und eine Breite von 1¼ — 1¾″; seine gröfste Höhe beträgt ½ — ¾″. Am vorderen Ende steigt er mehr gerade und schroff nach unten, sein hinteres Ende senkt sich allmählig und hat auf der Mitte der äufseren Fläche eine Längsfurche, in welcher der vordere Theil der Ruthe liegt. In der Mitte der unteren Fläche des Beutels, etwas mehr nach seinem vorderen Ende, findet man einen etwa eine Linie langen Kanal, der zur Entleerung des Moschus bestimmt ist und mit einer kaum drei Linien von der Vorhautmündung entfernten Oeffnung endet. Um seine innere Mündung bemerkt man eine Menge zerstreuter, verworrener, feiner, langer Haare von unbestimmter Zahl und Richtung. Nach Entfernung der Ober- und Lederhaut, welche den Beutel, mit Ausnahme seiner oberen, den Bauchmuskeln zugewandten Fläche überziehen, besteht dieser aus drei Häuten und einer doppelten Muskellage. Der Moschus ähnelt frisch in der Consistenz einer Latwerge, und sieht röthlich-braun aus. Später wird er trocken und bräunlich, fühlt sich aber dennoch fett an. Wir erhalten ihn entweder in den Beuteln (Moschus in vesicis), deren jeder höchstens anderthalb Drachmen enthält, oder schon aus den Beuteln genommen (Moschus e vesicis). Der thibetanische Moschus, welcher in taubeneigrofsen, mehr runden, auswendig mit braungelben oder röthlichbraunen, borstenförmigen Haaren besetzten, inwendig nur mit einem einzigen, feinen Häutchen umkleideten Beuteln aus China, Tonkin und Thibet zu uns kommt, zeigt eine grofskörnige Form, schwarzbraune Farbe und einen starken, ammoniakalischen Geruch. Der sibirische oder kabardinische Moschus hin-

gegen kommt in mehr länglichen, dicht mit Haaren besetzten Beuteln vor, welche einen mit vielen Häuten durchwebten, mehr kleinkörnigen, pulverartigen, hellgelbbraunen, schwächer und widriger, mehr dem Pferdeschweifs oder Bibergeil ähnlich, und nur schwach ammoniakalisch riechenden Moschus enthalten. — In den Noten werden meistens geschichtliche Notizen mitgetheilt, welche von der grofsen Belesenheit der Verf. zeugen. Alle über das Moschusthier vorhandene Angaben haben sie freilich nicht gesammelt, doch scheint das Vorzüglichere allerdings herausgehoben zu sein. Wünschenswerth aber wäre es wohl gewesen, manche vorgefundene Citate leicht zugänglicher Schriftsteller näher zu prüfen, wie wir Simeon Seth z. B. nur nach Bochart's Hierozoicon, und Amatus Lusitanus nach Hernandez Rerum medicarum novae Hispaniae thesaurus citirt finden. Aus diesem Grunde vielleicht ist auch manches Citat bei der sonst grofsen Genauigkeit der Verf. minder genau angegeben, wie z. B. bei der Beschreibung des Hirsches (S. 40) Cic. Tuscul. 28. statt III. 28.

Ovis Argali und Ovis Mumison. Diese beiden Arten werden von den Verf. deshalb in ihre Beschreibung mit aufgenommen, weil sie von ihnen, mit Pallas, unser Hausschaf Ov. Aries herleiten.

Bos Taurus. Was die Verf. in den Anmerkungen über Bos Urus sagen, ist wohl nicht ganz genügend, wenigstens haben sie manche den übrigen widersprechende, wahrscheinlichere Angaben unberücksichtigt gelassen. Ref. führt nur, da dieser Ort eine nähere Prüfung nicht erlaubt, folgende von den Verf. nicht benutzte Mittheilungen auf: Hartknoch altes und neues Preufsen. Frankf. und Leipz. 1684. fol. S. 211. — C. G. Hagen Beschreibung des preufsischen Auers nebst einer Abbildung desselben in den Beiträgen zur Kunde Preufsens. II. 206. — v. Bär Vergleichung des Schädels vom Auer mit dem Schädel des gemeinen Ochsen. Ebendas. II. 235. — a Baer de fossilibus

mammalium reliquiis in Prussia repertis dissertatio. Regiomont. 1823. 4. p. 25.

Den Beschluss dieses Heftes macht der Anfang der Beschreibung von Bos Bubulus.

G. H. Richter.

XI.

Neue Ausgaben.

1. Jo Bapt. Morgagni, De Sedibus et Causis morborum per anatomen indagatis Libri quinque. Editionem reliquis emendatiorem et vita auctoris auctam curavit Justus Radius, Prof. Med. P. E. etc. Lipsiae, sumtibus L. Vossii, Tomus tertius, 1828. 8. pp. XII et 419. (Scriptorum classicorum de Praxi medica nonnullorum Opera collecta. Vol. VI.)

2. Bernard. Ramazzini Opera medica. Editionem reliquis emendatiorem et vita auctoris auctam curavit Justus Radius, Prof. Med. P. E. etc. Tomus primus. pp. L. et 389. Lipsiae, sumtibus L. Vossii, 1828. 8. (Scriptorum classicorum de Praxi medica nonnullorum Opera collecta. Vol. XI.)

(Vergl. die früheren Anzeigen dieser Sammlung: Bd. VII. H. 4. S. 505. (Sydenham.) Bd. IX. H. 2. S. 254. (Baglivi.) Bd. X. H. 2. S. 249. d. A. (Morgagni.)

Der rege Fortgang dieser trefflichen Sammlung medicinischer Klassiker ist ein erfreulicher Beweis des zunehmenden wissenschaftlichen Sinnes im Studium der Heilkunde. Dem würdigen Hrn. Verleger gebührt für die vorzügliche Ausstattung derselben in Druck und Papier, wodurch sich

auch seine übrigen medicinischen Verlagsartikel rühmlichst auszeichnen, der gröfste Dank des ärztlichen Publikums. Hr. Prof. Radius aber hat durch eine genaue Durchsicht des Textes und durch Anordnung einer logischen Interpunction seiner Ausgabe der unsterblichen Werke Morgagni's wesentliche Vorzüge vor allen übrigen zu geben gewufst, ein Verdienst, dem die lebhafteste Anerkennung von Seiten der Besitzer dieser Sammlung entgegenkommen mufs, indem dadurch die Benutzung und das Verständnifs jener Werke um ein bedeutendes erleichtert wird.

Die älteren Ausgaben der Werke Ramazzini's sind sämmtlich durch eine grofse Menge zum Theil sinnentstellender Druckfehler verunstaltet, die eine immer von der anderen aufgenommen hat, wodurch dem Hrn. Herausgeber seine ohnehin schon mühevolle Arbeit noch mehr erschwert wurde. Um nur ein Beispiel der Nachlässigkeit der früheren Herausgeber anzuführen, so heifst der Verf. des italienischen, von Leonh. Lessius ins Lateinische übersetzten (Antverp. 1622.) und von Ramazzini commentirten Werkchens «de vitae sobriae commodis,» nicht Cornelius, sondern Lud. Cornarus (er starb als hundertjähriger Greis zu Padua 1566, s. Kestner S. 221), ein Fehler, den zuerst Hr. Prof. Radius verbessert hat. Die mit grofser Sorglosigkeit angeführten, zum Theil sehr verworrenen Citate sind von demselben durchgängig berichtigt, wiederhergestellt, besser geordnet, und selbst mit neuen vermehrt worden, so wie denn auch die Interpunction in dieser Ausgabe viel besser gestellt ist, als in allen früheren. Eine von R. verfafste Notitia litteraria, die bisher fehlte, erleichtert dem Leser die historische Uebersicht der Werke Ramazzini's; die einzelnen Werke und Abhandlungen sind nicht nach der Zeit, sondern nach der Verwandtschaft des Inhalts geordnet, und die vorgedruckte Lebensbeschreibung des Verf. von dessen Enkel Barth. Ramazzini hier und da, ihrer Weitläuftigkeit wegen, kürzer gefafst worden. Am Schlusse seiner Ausgabe verspricht Herr Pro-

fessor Radius, einen ausführlicheren, verbesserten Index zu liefern.

H.

XII.

Dissertationen.

1. Der Universität Breslau.

De partium genitalium foeminearum deformitatibus atque morbis, qui sterilitatem efficiunt. Diss. inaug. Def. d. 7. Nov. 1827. auct. Benj. Ferd. Bender, Siles. pp. 32. 8.

Der Verf. hat nach bekannten Quellen nur diejenigen Ursachen der Unfruchtbarkeit behandelt, welche sich anatomisch nachweisen lassen. Einige ihm mitgetheilte neue Beobachtungen sind nur ganz im Allgemeinen erwähnt, so dafs wir keine weitere Angabe darüber zu machen vermögen.

De molari quadam graviditate. Diss. inaug. Def. d. 5. Jan. 1828. auct. Chr. Jos. Fr. Rennerth, Gleivicensi. pp. 27. 8.

Es wird hier eine Beobachtung mitgetheilt, in welcher, wie es in diesen Fällen gewöhnlich geschieht, die Anwesenheit einer Mola erst durch den Abgang derselben völlig erkannt wurde.

Analecta medico-clinica ad methodos Louvrieriano-Rustianam et Dzondianam syphilidem curandi, adnexis historiis morborum huc spectantibus decem. Diss. inaug. Def. d. 11. Jan. 1828. auct. Jul. Goldschmidt, Hirschbergensi. pp. 68. 8.

In dieser fleifsig und gut geschriebenen Dissertation wird nachgewiesen, dafs die Dzondische Methode, die

Syphilis zu behandeln, keinesweges untrüglich sei, und oft der Schmier- und Hungerkur an Wirksamkeit nachstehe. Zu diesem Behufe sind zehn Fälle aus der medicinischen Klinik zu Breslau mitgetheilt. Nur in den ersten zwei Fällen bewirkte die Dzondische Methode Heilung der Syphilis; im dritten und vierten Falle wurde sie vergebens angewandt, wogegen die Rustsche Methode Heilung herbeiführte. Im fünften Falle vermochte keine von beiden Methoden den Tod zu verhüten. Der sechste und siebente Fall wurden durch die Rustsche Methode, ohne vorherigen Versuch mit der Dzondischen Methode geheilt. Auf dieselbe Weise wurden zwei nicht syphilitische Fälle mit Glück behandelt, nämlich Herpes crustaceus bei einem scrofulösen Knaben, und ein durch mechanische Einwirkung entstandenes, wahrscheinlich auf begonnener Ausschwitzung beruhendes Gehirnleiden eines einjährigen Knaben. Der letzte Fall betrifft eine hochschwangere Syphilitische, welche mit Sublimat, jedoch nicht nach Dzondi, glücklich behandelt wurde, und nachher ein gesundes Kind gebar.

De Ophthalmia recens natorum. Diss. inaug. Def. d. 16. Jan. 1828. auct. Ant. Val. Adalb. Schorn, Glacensi. pp. 32. 8.

Nachdem der Verf. die allgemein bekannten Ansichten und Methoden, welche die Behandlung der genannten Krankheitsform betreffen, angeführt hat, erzählt er, dafs in dem chirurgischen Clinicum zu Breslau verdünnte Tinctura Opii croc., als örtliches Mittel, und ein gelind reizendes Verfahren innerlich, mit sehr günstigem Erfolge angewandt worden.

Lichtenstädt.

II. Der Universität Berlin.

5. Antimonii eiusque praeparatorum officinalium Historia. D. i. m. auctor. Heimann. Brefsler, Siles. Def. d. 9. Februar. 1828. 8. pp. 33.

Enthält eine recht interessante, wenn auch nicht vollständige Uebersicht des Gebrauches der Antimonialmittel von den ältesten bis auf die neueren Zeiten. Die Zahl der benutzten Schriften (im Ganzen neun, von Dioscorides, Scribonius Largus, Basilius Valentinus, Alexander von Suchten, Werner Rolfink, Fuchs, Gren, Brandes und Geiger) hätte der Verf., der in seiner Schreibart viele Gewandtheit und wissenschaftliche Bildung zeigt, leicht um das Zwanzigfache vermehren können, am wenigsten aber Fr. Hoffmann vergessen dürfen.

6. De Cretinismo. D. i. phys. path. auctor. Theodor. Henric. Wilke, Marchic. Def. d. 19. Februar. 1828. 4. pp. 30. Acc. 2 tabb. aen.

Eine mit rühmenswerthem Fleifse ausgearbeitete, grofsentheils kritische Abhandlung, die einen umfassenden Ueberblick der neueren Forschungen über den Cretinismus gewährt. Der Verf. hat die wichtigsten Schriften hierüber, die von Sensburg, oder vielmehr Laubreis (s. Bd. IX. H. 2. S. 219 d. A.) nicht ausgenommen, fleifsig benutzt, und seiner Arbeit noch aufserdem durch die wohlgelungene Abbildung der Basis und des Profils eines auf dem hiesigen anatomischen Museum befindlichen Cretinenschädels bleibenden Werth verliehen.

7. De Colica saturnina. D. i. m. auctor. Carol. Philipp. Giese, Pomeran. Def. d. 26. Februar. 1828. 8. pp. 22.

8. Diss. de quinque neonatorum Morbis notatu dignis. auctor. Joann. Henric. de Lingen, Breman. Def. d. 21. Mart. 1828. 4. pp. 33. C. tabb. 2 lithogr.

Enthält fünf sehr interessante Beobachtungen über Petechien von Neugeborenen, die sich in einem Falle mit

Cephalämatom und Icterus, und in einem andern mit Pemphigus verbanden. Die beobachteten Thatsachen sind mit grofser Genauigkeit, und mit Rücksicht auf das vorherige Befinden der Mutter mitgetheilt, so dafs diese Abhandlung, bei der grofsen Seltenheit von Fällen dieser Art (nur Henke erwähnt überhaupt der Petechien der Neugeborenen), als ein werthvoller Beitrag zur Lehre von den Kinderkrankheiten erscheint. Zwei colorirte Abbildungen versinnlichen, wenn auch ohne erhebliche Kunstvollendung, zwei jener Fälle ganz zweckmäfsig. In der zweiten Hälfte der Dissertation liefert der Verf. recht schätzbare kritische Beiträge zur Pathologie der Blutgeschwulst, der angebornen Petechien, und der Gelbsucht der Neugebornen, wobei er jedoch der trefflichen Abhandlung Lobstein's über die Kirronose hätte Erwähnung thun müssen (Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques, etc. Paris, 1826. T. I. p. 141.). Wir würden es für zweckmäfsig halten, wenn er seine nicht unwichtige Arbeit nicht dem gewöhnlichen Schicksal der Dissertationen preis geben, sondern gehörig umgearbeitet irgend einer gelesenen Zeitschrift einverleiben wollte.

9. Diss. i. med. obst. sistens Observationem vaginae in parturiendi negotio disruptae, auctor. Joann. Philipp. Wittig, Bremens. Def. d. 28. Mart. 1828. 8. pp. 20.

Der hier beschriebene Fall ist im hiesigen Charitékrankenhause beobachtet worden. Der Verf. begleitet ihn mit einigen allgemeinen Bemerkungen über Ruptur der Vagina und einer ziemlich vollständigen Angabe der hierher gehörigen Litteratur.

10. De Febre puerperali. D. i. m. auctor. Adolph. Schmeifser, Holsat. Def. d. 29. Mart. 1828. 8. pp. 30.

11. De Gangraena nosocomiali. D. i. auctor. Carol. Philipp. Hilsenberg, Heiligenstadiens. Def. d. 2. April. 1828. 8. pp. 21.

12. De Dentitione prima. D. i. m. auctor. Adolph. Adalbert. Müller, Gedanens. Def. d. 10. April. 1828. 8. pp. 27.

13. De Cataracta et nonnullis eam extrahendi methodis. D. i. m. chir. auctor. Joseph. Placer, Cracoviens. Def. d. 12. April. 1828. 8. pp. 27.

Eine sehr kurze Uebersicht dessen was der Titel besagt, wie schon aus der geringen Seitenzahl hervorgeht. Am ausführlichsten wird noch die Jägersche Methode (auf vier Seiten) beschrieben.

14. Nonnulla de Dacryolithis. D. i. m. auctor. Ferdinand. Leopold. Kersten, Magdeburgic. Def. d. 14. April. 1828. 8. pp. 36. C. icone.

Nach einer encyclopädischen Uebersicht unserer Kenntnisse über die Steinkrankheiten überhaupt, erzählt der Verf. zwei vom Hrn. Geh. Rath v. Gräfe und ihm beobachtete sehr interessante Fälle von Dacryolithenbildung, in deren einem ein Stein von der Gröfse einer Haselnufs nach mannigfachen Beschwerden von einer Frau ausgenieſst wurde. Die concentrischen Lagen desselben, die eine sehr bedeutende Festigkeit zeigten, hatten sich um einen wohlerhaltenen, in den Nasenkanal vor längerer Zeit auf eine nicht zu ermittelnde Weise eingedrungenen Kirschkern gebildet, wie die beigefügten Abbildungen sehr anschaulich versinnlichen. Die chemische Analyse war noch nicht angestellt worden. In dem zweiten vom Hrn. Geh. Rath v. Gräfe schon vor längerer Zeit beobachteten, aber noch nirgends bekannt gemachten Falle, wurde bei einem Arthriticus ein aus dem unteren Ende des Nasenkanals ein wenig hervorragender Dacryolith mit gänzlicher Beseitigung der nicht unbedeutenden Beschwerden ausgezogen. Die chemische Analyse, oder auch nur das Durchsägen des Steins, wollte leider der Genesene durchaus nicht zugeben. Zur Vergleichung ist diesen beiden Beobachtungen die bekannte im

Journal der Chirurgie und Augenheilk. Bd. I. H. 1. S. 163 mitgetheilte des Hrn. Geh. Rath v. Walther beigefügt. Die Wichtigkeit des Inhalts und die sehr lobenswerthe Bearbeitung desselben empfehlen diese vorzügliche Dissertation der allgemeinen Beachtung der Augenärzte.

15. De Spasmis Fragmenta. D. i. auctor. Carol. Henric. Birnbaum, Custrinens. Def. d. 16. April 1828. S. pp. 21.

II.

III. Der Universität Halle.

Variolarum, quae Halae Sax. per integrum annum 1826 et anni 1827 trimestre floruerunt, descriptio. Diss. inaug. auct. J. E. Thulesius, Breman. 1827. pp. 54.

Eine mit vielem Fleifse ausgearbeitete Dissertation, die es schon ihres Inhaltes wegen verdient, der Vergessenheit entzogen zu werden. — Im Monat November 1825 wurde zuerst ein Pockenkranker, ein Reisender, der von Salzburg kam, in die medicinische Klinik aufgenommen, und nach achtzehn Tagen wieder gesund entlassen. Sechs Wochen darauf erkrankte an demselben Uebel ein 12 Jahre alter, bereits vaccinirter Knabe, der aber auch die Krankheit leicht überstand. Mehrere Wochen hindurch schwieg nun die Krankheit, Anfangs Mai aber trat sie plötzlich bei vielen auf, nur bei solchen nicht, die schon die wirklichen Pocken überstanden hatten. Im Anfang und bis in die Mitte des Sommers verliefen die Pocken ganz leicht, und es starb keiner, selbst von denen nicht, die noch nicht vaccinirt waren. Dann aber traten sie heftiger auf und tödteten viele, jedoch nur solche, die nicht vaccinirt waren. Im Allgemeinen war der Verlauf der Pocken gutartig, wenn sie

nicht complicirt waren, in diesem Falle aber war die Prognose sehr böse und die Kranken starben häufig. Die am öftersten vorkommende Complication war die mit Entzündung der Respirationsorgane, bald des Larynx und der Trachea, bald aller Athmungswerkzeuge, bald auch blofs der Lungen und der Bronchien. Seltener erkrankte das Gehirn so, dafs Apoplexie den Tod herbeiführte; Congestionen zum Gehirn, Delirien, stellten sich fast nur im Stadium eruptionis ein, selten kamen sie im Stadium suppurationis vor. Die Unterleibsorgane erkrankten selten bedeutend; nicht oft gesellten sich Diarrhöen zum Stadium suppurationis. Bei den Sectionen fand man die Milz oft compact und verhärtet; Zeichen von Milzleiden konnten während des Lebens nicht aufgefunden werden. Spuren von Affection der Leber fanden sich nicht. Das Auftreten von Petechien war ein böses Zeichen, und sagte ziemlich gewifs den Tod voraus. Die Entzündung der Augen hatte im Allgemeinen nichts zu sagen, nur bei einem Kranken exulcerirte die Hornhaut, und die Humores oculi flossen aus. Alle, die die Krankheit überstanden, genasen leicht und ohne alle Arzenei. Nur in einem Falle folgten den Pocken gangränöse Geschwüre, die aber geheilt wurden. Im Ganzen traten die Pocken im Winter heftiger auf, als im Sommer. Am heftigsten wütheten sie in den Monaten Januar und Februar, um welche Zeit sie ihre Acme erreicht hatten. 104 Pockenkranke wurden von der medicinischen Klinik aus behandelt; 51 davon waren nicht vaccinirt gewesen, hatten aber auch die Pocken noch nicht überstanden, von diesen wurden die meisten schwer krank, und 15 starben. Die andern 53 hatten schon die Kuhpocken gehabt, sie erkrankten nur leicht. Die Pocken befielen sowohl Kinder, als Erwachsene, das jüngste Kind war 11 Wochen alt, der älteste Erwachsene 31 Jahr. Erwachsene starben weniger, als Kinder. (Es ist zu bedauern, dafs der Verf. keine ins Specielle gehende Tabelle über das Mortalitätsverhältnifs mitgetheilt hat, und zwar um so mehr, da die klinischen

Lehrer leider dem betreffenden Physicus keinen Quartalbericht über die behandelten Kranken einschicken.) Im Allgemeinen hatten die Pocken den sthenischen Charakter; Fälle von nervösen Pocken waren selten. — Auf die Beschreibung des Verlaufs der Pocken nach ihren verschiedenen Stadien können wir uns nicht einlassen, weil wir sonst zu weitläuftig werden würden, wir bemerken nur, dafs die Schilderung mit kurzen, kräftigen Zügen, aber vortrefflich abgefafst ist. Der Verf. betrachtet übrigens mit Recht die Variolae und die Varioloides als Krankheiten desselben Geschlechts, die sich nur durch ihren heftigeren oder milderen, regelmäfsigen oder schnelleren Verlauf von einander unterscheiden, und spricht sich mit klaren Worten für die Schutzkraft der Kuhpocken aus. Kinder, deren Geschwister an den Pocken krank lagen und mit denen sie umgingen, wurden vaccinirt, aber am fünften, sechsten oder achten Tage wurden sie von den Varioloiden befallen, die gleichzeitig mit den Kuhpocken verliefen. Einige noch nicht vaccinirte Kinder, die aber die Variolae oder die Varioloiden überstanden hatten, wurden mit andern noch nicht vaccinirten Kindern zugleich vaccinirt, aber ohne Erfolg, während bei letzteren die Kuhpocken sehr schön aufblühten. — Den Beschlufs dieser Dissertation, die wir mit Vergnügen gelesen haben, und an welcher wir nur auszusetzen finden, dafs sich der Verf. nicht auch über die angewandte Kurmethode ausgelassen hat, machen einige gut erzählte Krankengeschichten.

— o —

I.

Allgemeine Beschreibung der Epidemie, welche in der letzten Hälfte des Jahres 1826 in den Küstenländern des Königreichs der Niederlande und des nordwestlichen Deutschlands geherrscht hat;

nach authentischen Nachrichten zusammengestellt

von

M. W. Plagge,

Leibarzte Sr. Durchlaucht des regierenden Fürsten zu Bentheim, und Badearzte zu Bentheim.

(Fortsetzung.)

§. 8.

Die Form, welche die Krankheit im Anfange der Epidemie annahm, hat uns Hr. Dr. Fricke folgendermaafsen beschrieben [1]):

Gewöhnlich ohne Vorboten (so dafs oft die Kranken sich bis dahin vollkommen wohl gefühlt hatten) trat ein heftiger Kopfschmerz ein, der besonders in der Stirngegend seinen Sitz hatte, und mit diesem starke Uebelkeit, oft heftiges Erbrechen von gallichten Stoffen,

---

1) S. dessen Bericht. S. 6 — 8.

seltener zugleich gallichter Durchfall. Diese Symptome waren von einem Fieber mit frequentem, aber nicht hartem Pulse begleitet, welches anfangs mehr als eine Febris continua sich gestaltete, bald aber mehr remittirend wurde, und mit dem zugleich ein schnelles Sinken der Kräfte, ein Gefühl sehr grofser Mattigkeit und Hinfälligkeit sich einstellte. Zugleich war eine Spannung in den Präcordien, leichter Druck in der epigastrischen Gegend vorhanden; von andern gastrischen Erscheinungen aber nichts zu bemerken, die Zunge gewöhnlich rein, selten übler Geschmack u. s. w. Stets aber war ein brennender, nicht zu löschender Durst mit einem Gefühle von innerer Hitze, oft bei äufserer Kälte, zugegen.

Nachdem diese Symptome längere oder kürzere Zeit gedauert hatten, liefsen sie gröfstentheils, oft gänzlich, nach, und der Kranke befand sich, jenes Gefühl von grofser Mattigkeit abgerechnet, ziemlich wohl, es trat eine Remission des Fiebers ein, während welcher aber stets eine leichte Spannung im Pulse zu bemerken war. Am folgenden Tage erneuerten sich alle genannten Symptome heftiger als das erstemal, es traten jetzt schon deutliche Zeichen einer Cerebralcongestion mit leichten Delirien hervor, und die nun erfolgende Remission war weniger deutlich. Dahingegen war aber die paroxysmenweise Verschlimmerung aller Symptome um so heftiger, welche Verschlimmerung anfangs einen Quotidiantypus zeigte, bald aber zu einem Hemitritäus sich gestaltete, innerhalb vierundzwanzig Stunden zwei Anfälle machte, wo dann, gewöhnlich mit dem dritten Anfalle, der nach einem kurzen Zwischenraume erfolgte, ein apoplectischer Tod eintrat. In der Regel aber endigte sich der tödtliche Anfall, nach vorhergegangenen heftigen Delirien, mit einem soporösen Zustande, der in kurzer Zeit dem Leben des Kranken ein Ende machte. — Kurz vor dem Tode pflegte eine gelbliche Färbung der Haut häufig einzutreten, die in einzelnen Fällen auch schon im früheren Verlaufe der

Krankheit zu bemerken war. Meistens war aber die Gesichtsfarbe mehr bleich und erdfahl.

Hervorstechende Affectionen einzelner Organe waren als constante Erscheinungen damals nicht zu bemerken. Die Congestion zum Gehirn trat im Anfange der Krankheit weniger hervor, indem sie wohl paroxysmenweise statt hatte, die Symptome aber nicht fortwährend andauerten. — Die Organe der Brust waren frei. In manchen Fällen trat ein gereizter Zustand der Leber im Anfange der Krankheit hervor, meistens aber war wohl eine Spannung in den Präcordien und in der epigastrischen Gegend, aber kein eigentlicher Schmerz, der durch Druck vermehrt worden wäre, zugegen, wie denn auch der Unterleib in den meisten Fällen wohl etwas gespannt bei der Berührung, aber nur wenig empfindlich war. — Einzeln trat die Krankheit mit den Zeichen einer Irritation des Magens auf, so wie auch bei einzelnen Kranken die Milz vorzugsweise zu leiden schien, beide Symptome aber kamen im Anfange der Krankheit verhältnifsmäfsig selten vor. — Ein entschieden gastrischer Zustand war fast nie zugegen. Der Urin war nicht inflammatorisch, meistens vielmehr blafs; erst, nachdem die gehörigen Mittel gereicht, und durch diese der Rückkehr der Paroxysmen vorgebeugt war, zeigte sich in demselben ein Sedimentum lateritium, welches dann längere Zeit anhielt. — Die Thätigkeit der Haut war im Anfange durchaus unterdrückt; im weiteren Verlaufe der Krankheit trat am Ende der Paroxysmen mitunter eine leichte Transpiration ein. — Die Reconvalescenz erfolgte sehr langsam, und in derselben stellten sich häufig Recidive ein.

Die späteren Formen der epidemischen Krankheit in der Stadt Gröningen hat uns am vollständigsten und treffendsten der Hr. Dr. Nyhoff geschildert (a. a. O. S. 3 — 18), welche Schilderung ich hier folgen lasse:

Was die Paroxysmen des epidemischen Wechselfiebers, wenigstens im Monate October, zu welcher

Zeit der Dr. Nyhoff nach Gröningen kam, betrifft, so hielten dieselben in der Mehrzahl der Fälle den gewöhnlichen Lauf. Der Frost war zwar nicht sehr stark, der Schweifs hingegen sehr profus, und hatte einen eigenthümlichen, gleichsam ranzigen Geruch. Diesem Schweifse folgte meistens eine reichliche Ausleerung von Urin, aus welchem sich nicht selten ein braungelbes, bisweilen ziegelfarbiges Sediment absetzte. Uebrigens dauerten die Paroxysmen so lange, und die Zeit der Apyrexie wurde dadurch so kurz, dafs einige rein intermittirende Fieber beinahe die Gestalt von remittirenden Fiebern annahmen, welche Fälle jedoch in dieser Periode zu den selteneren gehörten.

Allein bei weitem nicht immer hatten die Paroxysmen des epidemischen Fiebers diesen günstigen Verlauf; es erschienen vielmehr häufig manche andere Zufälle, welche oft sehr gefährlich waren, und selbst bei vielen Kranken tödtlich wurden; gerade durch diese besonderen Zufälle unterschied sich das epidemische Wechselfieber vorzüglich von den gewöhnlichen Wechselfiebern, welche zu derselben Zeit in verschiedenen anderen Gegenden herrschten.

Zu den Symptomen, welche während des Paroxysmus am häufigsten beobachtet wurden, gehörte zunächst ein ungeheurer, klopfender, zuweilen reifsender Kopfschmerz, der an verschiedenen Stellen des Kopfes, meistens aber in der Stirne seinen Sitz hatte, und oft gleichsam aus der Substanz des Gehirns selbst zu kommen schien. Dieser Schmerz war am stärksten im Stadium der Hitze und des Schweifses, und nahm oft so sehr zu, dafs er zuletzt in ein heftiges Delirium überging, welches auch nicht selten mit Raserei endigte. Bei einigen war die Congestion des Blutes zum Kopfe so grofs, dafs sie bereits im zweiten oder dritten Paroxysmus von einem wahren Blutschlagflusse (Apoplexia sanguinea) befallen wurden, welcher dann, wenn nicht schnelle und kräftige Hülfe eintrat, schnell tödtlich ablief. Diejenigen aber, welche an

einer so heftigen Congestion des Blutes zum Kopfe litten, hatten einen schnellen und harten Puls; die Carotiden insbesondere, so wie auch die Temporal- und Frontalarterien, pulsirten dabei sehr heftig, das Gesicht war roth und aufgeschwollen, die Augen starr, oder rollend und stark glänzend. Uebrigens war die natürliche Wärme des ganzen Kopfes, vorzüglich aber der Wangen, vermehrt, und wenn man die Hand darauf legte, schienen sie gleichsam zu brennen. Die Respiration war auch erschwert und beschleunigt. Der Schweifs kam in diesem Zustande nicht leicht zum Ausbruche, wodurch die innerliche Hitze vermehrt wurde und etwas Aengstliches in dem Benehmen des Kranken sich zeigte. In einem solchen Zustande blieben nun jene Unglücklichen während des ganzen Paroxysmus beinahe unbeweglich liegen, bis sie vom Tode ergriffen wurden, wenn nicht die gütige Natur durch ein reichliches Nasenbluten eine kritische Ausleerung bewirkte, welches zum Glücke oft die dem Tode nahen ins Leben zurückrief; dieses Nasenbluten war aber nicht selten dabei so profus und anhaltend, dafs, wenn es nicht wäre gestillt worden, es oft mehrere Tage hindurch würde gedauert haben. Die angeführten Symptome der Apoplexie waren um so deutlicher, je robuster und blutreicher die Constitution, vorzüglich wenn ein gewisser Habitus apoplecticus damit verbunden war. Andere hingegen, welche schwach waren, vorzüglich ältere Personen und Frauenzimmer von einer nervösen Constitution, hatten, wenn sie von dem apoplectischen Fieber befallen wurden, keinesweges einen so harten, wenngleich beschleunigten Puls, auch hatten diese nicht jene hohe Röthe im Gesichte, noch jenen ungewöhnlichen Glanz in den Augen, mit einem Worte, man sah bei ihnen mehr die Symptome der sogenannten serösen Apoplexie; bei ihnen wurde auch kein kritisches Nasenbluten beobachtet.

Ein anderes Symptom, welches nicht weniger häufig beobachtet wurde, obgleich es nicht so schnell tödtlich war,

dennoch aber im Verlaufe der Zeit um so gewisser dem Leben Gefahr drohte, war ein Schmerz in der linken Seite, an der Stelle, wo die Milz liegt. Meistens dehnte sich dieser Schmerz nicht weit aus, denn die Stelle, wo er seinen Sitz hatte, konnte man mit der flachen Hand völlig bedecken; bisweilen indessen dehnte sich derselbe doch weiter aus, und machte zugleich das Athmen beschwerlich. Dieses Symptom erschien aber fast immer später, als die Congestion nach dem Gehirn, so dafs bereits mehrere Paroxysmen des Fiebers vorausgegangen waren, bevor die Kranken daran zu leiden begannen. — Weniger häufig, jedoch nicht selten, beobachtete man einen Schmerz in der rechten Seite, in der Lebergegend, welcher ebenfalls erst nach einigen vorausgegangenen Fieberparoxysmen eintrat. — Nicht selten auch wurde dieser Schmerz gleichzeitig mit dem Schmerze in der linken Seite beobachtet, in welchem Falle dann die Kranken über eine Empfindung klagten, die ihnen die Oberbauchgegend gleichsam zusammenschnürte. — In beiden Fällen wurde dieser Schmerz durch den Druck mit der Hand vermehrt, und es zeigte sich dabei, vorzüglich wenn derselbe in beiden Seiten zugleich eintrat, etwas zusammengezogenes und niedergeschlagenes in dem Gesichte des Kranken.

Nicht selten beklagten sich auch die Kranken über Schmerzen in den Lenden und im Rücken, die sie bisweilen in hohem Grade quälten, vorzüglich während der Paroxysmen, und übrigens am meisten den rheumatischen Schmerzen glichen, wiewohl sie gewifs mehr nervöser Art waren.

Aufserdem wurden auch bald herumirrende, bald fixe Schmerzen an verschiedenen Stellen des Unterleibes, jedoch weniger constant, beobachtet. Sie waren natürlich verschieden nach der Quelle, aus welcher sie entstanden; anders war der Schmerz, der von einer krampfhaften Affection der Eingeweide herrührte, anders der, welcher Flatulenz, wieder anders der, welcher Verstopfung

zur Ursache hatte, und endlich sehr verschieden davon war der Schmerz, welcher von einer theilweisen Entzündung des Darmkanals herrührte. — Ein sehr beschwerliches Symptom war eine sehr schmerzhafte Ischurie, welche oft schon im Stadium des Frostes eintrat, und, wenn ein reichlicher Schweifs ausbrach, von selbst wieder verschwand.

Ferner litten nicht wenige Kranke an einem heftigen Erbrechen, wodurch eine wässerige, gelblichgrüne, bisweilen mehr schleimige Materie ausgeleert wurde; in einzelnen Fällen wurde selbst Blut ausgebrochen.

Bisweilen trat auch, obgleich nicht so häufig wie Erbrechen, Diarrhöe ein, welche oft sehr stark wurde; vorzüglich wurde bei Kindern dadurch eine grofse Menge Schleim ausgeleert. Sowohl bei dem Erbrechen als bei dem Durchfall war die Zunge nicht sehr belegt, sondern meistens rein, und die Kranken klagten blofs Morgens beim Erwachen, ehe sie das Frühstück genommen hatten, über einen bittern Geschmack im Munde; allein hierbei mufs man nicht vergessen, dafs hier von der letzten Periode der Epidemie die Rede ist, wo fast alle, welche krank waren, schon längere Zeit hindurch an dem epidemischen Wechselfieber gelitten hatten; denn bei denen, welche neuerdings und zum erstenmale von dem Fieber ergriffen wurden, war die Zunge mit einer dicken Kruste bedeckt, wobei dann auch eine starke Neigung zum Erbrechen statt fand.

Nicht wenige Kranke hatten auch bei dem Fieber einen starken und beschwerlichen Husten, der wahrscheinlich krampfhafter Art und keinesweges mit Brustschmerzen verbunden war, wenn nicht die Kranken, ehe sie von dem epidemischen Fieber ergriffen wurden, bereits an Brustaffectionen litten. Vorzüglich zeigte sich dieser Husten im Stadium des Frostes; doch dauerte derselbe auch, vielleicht durch eine sogenannte Impressio remanens, noch fort, wenn schon der Frost aufgehört hatte.

Ein heftiger Durst quälte sehr oft die Kranken auf

eine fürchterliche Art; er war nicht so, wie er gewöhnlich im Stadium der Hitze und des Schweifses bei dem Wechselfieber zu sein pflegt, sondern im buchstäblichsten Sinne unauslöschlich.

Bei Kindern endlich kamen im Paroxysmus Convulsionen vor, welche nicht selten plötzlich dem Leben ein Ende machten.

§. 9.

In der Apyrexie zeigte sich der asthenische Charakter der Krankheit, welcher während des Paroxysmus weniger deutlich hervortrat, auf das unleugbarste; denn bei allen ohne Ausnahme lagen nach Beendigung des Paroxysmus die Kräfte völlig darnieder. Der Verf. sah die robustesten Menschen nach drei oder vier Anfällen, obgleich dieselben nicht einmal sehr heftig gewesen waren, so sehr erschöpft, dafs sie nur mit Mühe, und mit dem Gefühle der gröfsten Ermüdung, gehen oder irgend eine Bewegung machen konnten. Ferner zeigte die grofse Abmagerung des ganzen Körpers, und eine gewisse bleiche Aufgedunsenheit, vorzüglich des Gesichts, womit eine eigenthümliche Aenderung in der Stimme verbunden war, den asthenischen Charakter der Krankheit auf das deutlichste an.

Der Kopfschmerz dauerte in der Apyrexie bei vielen, obgleich nicht in so hohem Grade wie während des Paroxysmus, fort, vorzüglich wenn die Kranken schon eine geraume Zeit an dem epidemischen Fieber gelitten, oder viele Recidive gehabt hatten; diese hatten dann auch nicht selten ein etwas weniger scharfes Gehör, als in ihren gesunden Tagen.

Die schmerzhaften Affectionen während des Paroxysmus, wovon Krampf die Ursache war, dauerten in der Apyrexie selten fort; so hörte meistens der Husten, das Erbrechen, die Diarrhöe und der Durst mit dem Paroxysmus auf. Die Schmerzen in der Seite hingegen dauerten fort, wenn sie aus einer örtlichen Affection der Leber und

der Milz entsprangen, oder wenn die Congestion des Blutes nach diesen Organen bereits in Entzündung übergegangen war; jedoch mufs man auch dabei nicht übersehen, dafs sie oft nach dem ersten oder zweiten Paroxysmus von selbst aufhörten. — Die Ischurie aber, wenn sie rein krampfhaft war, hörte stets mit dem Paroxysmus auf; wenn sie aber, was öfterer der Fall war, eine catarrhalische Ursache hatte, so dauerte sie auch nach Beendigung des Paroxysmus fort.

Beinahe bei allen Kranken stellte sich in der letzten Periode der Epidemie ein unmäfsiger Appetit ein, wodurch sehr viele Diätfehler entstanden. Nur wenige, welche in der Apyrexie eine belegte Zunge und einen widrigen Geschmack im Munde hatten, fühlten einen Widerwillen gegen alle Speisen, ausgenommen gegen salzige und saure.

Die Ausleerung eines sedimentösen Urins dauerte in der Apyrexie fort, nicht selten selbst dann noch, wenn bereits das Fieber geheilt war, und charakteristisch war in dieser Epidemie (wenigstens in der letzten Periode derselben), dafs die Stuhlausleerung stets flüssiger war, als gewöhnlich, so dafs die geringste Ursache, z. B. eine leichte Erkältung, hinreichte, um sie zu erregen.

Die Menstruation endlich blieb bei den Frauenzimmern während des Verlaufs des Fiebers, und auch noch eine geraume Zeit nachher, völlig aus.

§. 10.

Auch wurden in dieser Epidemie jene periodischen nervösen Affectionen beobachtet, welche man gewöhnlich mit dem Namen der verborgenen Wechselfieber (Febr. interm. larvatae) zu bezeichnen pflegt, nämlich Kopfschmerz, Zahnschmerz, ein meistens gegen Abend sich einstellender Husten, Diarrhöe, Erbrechen, Kolikschmerzen u. s. w. Einen merkwürdigen Fall der Art beobachtete der Hr. van der Leeuw, wo der Kranke periodisch die Gegenstände, welche im Zimmer waren, in

scheinbar grofser Entfernung in den Ecken des Zimmers erblickte.

Beinahe bei allen Kranken zeigte sich eine grofse Neigung zu Recidiven. Die meisten wurden am siebenten, neunten oder vierzehnten Tage, andere an unbestimmten Tagen aufs neue vom Fieber befallen, und dies nicht blofs ein- oder zweimal, sondern öfterer, so dafs der Verf. Kranké sah, welche zwölfmal Recidive bekommen hatten. Daher war es nicht zu verwundern, dafs die Kranken so schwach und erschöpft blieben, indem sie die Kräfte, welche sie kaum nach dem Aufhören des Fiebers wiederbekommen hatten, durch die Recidive jedesmal wieder verloren. Dasselbe beinahe fand statt bei den sogenannten larvirten Fiebern; das Fieber nämlich, welches vorher versteckt war, kehrte wieder, aber unter der Form eines regelmäfsigen Wechselfiebers, welches auch in dem oben erwähnten Falle des Hrn. van der Leeuw der Fall war. Die recidivirten Fieber waren im Allgemeinen nicht viel von den vorausgegangenen Fiebern verschieden; obgleich aber hierbei doch einige Ausnahmen statt fanden, vorzüglich bei denjenigen, welche vorher an dem apoplectischen Fieber gelitten hatten, so sah doch auch der Verf. einen Mann, der, nachdem ihm viermal das Fieber geheilt worden war, beim fünften Recidive wieder von einem apoplectischen Fieber, und zwar in einem hohen Grade befallen wurde.

Die vorzüglichste Complication war die catarrhalische, wodurch nicht selten die Wechselfieber von ihrem normalen Verlaufe abwichen. Nachdem nämlich die Kranken einige Zeit hindurch an dem intermittirenden Fieber gelitten hatten, kam es nicht selten vor, dafs, wenn dieses zurücktrat, ein remittirendes Fieber sich einstellte, dessen Exacerbationen Abends mit Hitze eintraten, auf welche oft während der Nacht Schweifs folgte. Während der Remission klagten dann die Kranken über ein Gefühl von Kälte oder Schauder, und hatten eine trockene, krampfhaft zusammengezogene Haut, mit einem schwachen und beschleu-

nigten krampfhaften Pulse. Indessen unterschieden sich diese Fieber wahrscheinlich nur durch die Form von dem intermittirenden Fieber, welches theils aus der Art ihrer Heilung, welche wenig von der der Wechselfieber verschieden war, theils daraus hervorging, dafs auch sie die Kranken sehr schwächten. Mit dieser Form des Fiebers verband sich sehr häufig eine catarrhalische Affection der Brust, welche sich durch Husten und Brustschmerzen charakterisirte, und zugleich mit heftigen Schmerzen in den Extremitäten, in den Lenden und dem Rücken, so wie mit dem Gefühle von Ermüdung verbunden war. Kranke dieser Art, vorzüglich ältere, waren oft durch kein Mittel zum Schwitzen zu bringen.

§. 11.

Obgleich die Wechselfieber eigentlich die Epidemie ausmachten, so fehlte doch viel daran, dafs, wenn diese geheilt waren, die Kranken völlig gesund blieben. Viele nämlich litten an gleichsam continuirenden Wechselfiebern, welche dem Leben mehr Gefahr drohten, als das epidemische Fieber selbst; denn die gröfste Zahl der Gestorbenen wurde durch jene Nachkrankheiten [1]) des Lebens beraubt, unter welchen das Nervenfieber (richtiger wohl: adynamisches Fieber. Ref.), welches sehr häufig vorkam und meistens tödtlich ablief, den ersten Platz einnahm. Nachdem nämlich bei mehreren das Fieber durch Kunst oder durch die Heilkraft der Natur aufgehört hatte, ereignete es sich nicht selten, dafs die Kranken, vorzugsweise die älteren, und unter diesen mehr die Frauen als die Männer, in einen nervösen Zustand verfielen, der indessen von dem gewöhnlichen (sporadischen) Nervenfieber mehr als in einer Hinsicht verschieden war. Diese waren meistens sehr abgemagert, und durch die öfteren Recidive des Wechselfiebers völlig erschöpft, hatten einen sehr schwachen und

1) S. Dr. Nyhoff a. a. O. S. 11 — 16.

frequenten, oft kaum fühlbaren Puls; dabei war eine kurze und schnelle Respiration, mit sehr beschwerlicher Bewegung und Sprache. Alle waren dabei in einem gleichsam schlafsüchtigen Zustande, wobei sie meistens mit sich selbst beschäftigt waren, und leise irre redeten. Indessen zeigte sich fast gar kein Kopfschmerz, wenigstens wenn er eintrat, war derselbe nicht so beschwerlich, dafs die Kranken darüber klagten. Bei einigen war das Vermögen zu schlucken vermindert, oder sie konnten auch wohl gar nicht schlucken; die Zunge war trocken, ihre Oberhaut zeigte Querrunzeln, jedoch selten war sie gefurcht, und bisweilen mit einer schwarzen Kruste bedeckt; die Haut war trocken, sehr zusammengeschrumpft, gleichsam pergamentartig. Uebrigens zeigten sich bei diesen Patienten bisweilen einige catarrhalisch-rheumatische Symptome als Husten und Schmerzen in den Gliedern. Diese Kranken verloren allmählig ihre Kräfte, bis sie endlich mit einem hippokratischen Gesichte, röchelndem Athem, oft hinzutretender colliquativer Diarrhöe, sanft starben, da, was auch zur Aufrechthaltung der Kräfte mochte angewandt werden, bei ihnen der Tod fast nicht abzuwenden war.

Indessen mufs dieser nervöse Zustand, der vielleicht mit der gröfsten Schwäche der gesammten Lebenskräfte identisch ist, nicht mit dem einfachen und eigentlichen Nervenfieber verwechselt werden, welches bisweilen auch auf das epidemische Wechselfieber folgte, indem die Kranken dann entweder an einer vermehrten oder verminderten Sensibilität litten, und ein entweder vermindertes, fehlerhaftes oder verändertes Gesicht, Gehör, Geschmack oder Sprache hatten. Diese Art von Kranken konnte man durch die aufgeborstene und gefurchte, nicht selten sehr rothe, beim Herausstrecken zitternde Zunge, durch das Sehnenhüpfen, Flockenlesen, Zittern der Glieder, so wie durch viele andere, den Typhus sporadicus charakterisirende Symptome, hinlänglich von den vorigen, an jenem oben beschriebenen nervösen Zustande leidenden Kranken

unterscheiden. Aufserdem gab es noch viele andere Nachkrankheiten, welche oft nicht weniger gefährlich waren, und zwar vorzüglich die verschiedenen Formen der Wassersucht.

Meistens pflegten die Kranken, nachdem das Fieber aufgehört hatte, ein lästiges Jucken an den Füfsen und Unterschenkeln zu fühlen, und zu gleicher Zeit zeigte sich dann eine erysipelatöse Röthe der juckenden Theile. Nach drei oder vier Tagen, nachdem das Jucken und die Röthe aufgehört hatten, zeigte sich gegen Abend eine ödematöse Anschwellung jener Theile, welche am Morgen wieder verschwunden war. Dieses Oedem der unteren Extremitäten verschwand meistens nach einiger Zeit fast von selbst wieder, und liefs weiter keine Beschwerden zurück. Doch nicht bei allen wich diese Krankheit so leicht, sondern das Oedem begann höher nach den Schenkeln herauf zu steigen, in welchem Falle sich nicht selten mit einer wunderbaren Schnelligkeit eine Hautwassersucht über den ganzen Körper, verbunden mit einer bedeutenden Wasseransammlung in der Bauch- und Brusthöhle, ausbildete. Diejenigen, welche gleichzeitig an Brustwassersucht litten, hatten vorzüglich stark aufgeschwollene Augenlieder. Bei den Leichenöffnungen der an der allgemeinen Wassersucht Gestorbenen fand man aufserdem noch bei allen Herzbeutelwassersucht und Wasseranhäufung in der Tunica arachnoidea. Beinahe alle, welche von der Wassersucht befallen wurden, waren im mittleren Alter, gut genährt, und robust; ältere Personen litten seltener an dieser Krankheit. Die Kranken klagten, aufser den gewöhnlichen Symptomen der Wassersucht, namentlich aufser einem starken Durste und anderen Uebeln, nicht selten im Anfange der Bauchwassersucht über einen leichten Schmerz im Unterleibe, der sich beim Druck vermehrte, welcher aber beim Fortschreiten der Krankheit schnell verschwand, und mit einem harten, vollen, einigermaafsen beschleunigten Pulse verbunden war. Jene Symptome einer entzünd-

lichen Wassersucht hörten aber sehr bald auf, und wurden auch nicht immer wahrgenommen; allein in diesen Fällen konnte man auch nicht mit Sicherheit behaupten, dafs der Schmerz gar nicht vorhanden gewesen war, indem er nur eine kurze Zeit andauerte, und deshalb bisweilen von dem Kranken nicht bemerkt wurde. So lange die Kranken das Wasser bei sich hatten, war im Allgemeinen keine Lebensgefahr da; sobald aber innerhalb einer kurzen Zeit eine grofse Quantität Wasser ausgeleert wurde, so erlitten auch plötzlich ihre Kräfte einen so starken Verlust, dafs sie bald dem Tode erlagen. Endlich bemerkt der Verf. noch, dafs beinahe nie die erwähnten hydropischen Symptome einzeln beobachtet wurden, das Oedem der Füfse, welches den Anfang der allgemeinen Krankheit machte, allein ausgenommen. Im Gegentheile kamen die meisten, ja nicht selten beinahe alle nur mögliche Formen von Wassersucht in einem und demselben Individuum zusammen, obgleich auch, als Ausnahme, einmal eine für sich bestehende Bauchwassersucht vom Verf. in dem Stadthospitale beobachtet wurde.

Eine andere Folgekrankheit, welche viele ältere Personen, vorzüglich aber auch Kinder hinraffte, und das traurigste Bild des menschlichen Elendes darstellte, war die Diarrhöe und Ruhr (oder vielmehr: blutige Diarrhöe. Ref.). Vielleicht könnte jemand glauben, dafs diese Diarrhöe und Ruhr eine intercurrente Epidemie dargestellt habe; allein dem war nicht so, denn sie nahmen offenbar ihren Ursprung aus dem vorhergegangenen epidemischen Fieber. Die, welche daran litten, hatten einen sehr schwachen, und durch das vorausgegangene epidemische Wechselfieber bereits längst erschöpften Körper, welches man deutlich aus dem zusammengefallenen Gesichte, dem völlig ausgemergelten Körper, und dem schwachen und äufserst schnellen Pulse abnehmen konnte. Auch die, welche nach dem epidemischen Wechselfieber jenen oben beschriebenen nervösen Zustand glücklich überwunden hatten, blieben danach nicht immer von diesen

Affectionen befreit. Bisweilen klagten dabei die Kranken über Leibschmerzen, welche jedoch keinesweges mit jenem heftigen Bauchgrimmen verglichen werden konnten, welches bei der eigentlichen Dysenterie beobachtet wird; denn sie waren leicht erträglich und wurden auch nur während des Stuhlzwanges oder der Stuhlausleerung gefühlt. Im Anfange zeigten sich noch andere Symptome der Dysenterie, namentlich hatten die Kranken einen beständigen Drang zu Stuhlausleerungen, und doch wurde nichts anderes, als eine kleine Quantität Schleim, mit etwas Blut vermischt, ausgeleert, worauf dann im weiteren Verlaufe der Krankheit sehr flüssige, gelblich gefärbte, ungeheuer stinkende Stühle folgten. So dauerten diese Stuhlausleerungen fort, wurden selbst noch etwas häufiger, bis kein Schmerz mehr gefühlt wurde, und unwillkührlich und unbewufst dem Kranken wässeriger Darmkoth abging. Dieser Zustand war besonders gefährlich, zumal wenn dabei kothige Materie durch Erbrechen ausgeleert wurde. Kranke dieser Art, deren der Verf. Gelegenheit hatte eine grofse Anzahl in dem neuerrichteten Stadthospitale zu beobachten, wurden oft von einem starken Hunger geplagt, wobei nicht selten ein unersättlicher Durst entstand. Uebrigens war die Zunge dieser Kranken trocken, runzlich, bisweilen selbst schwärzlich, und das Innere des Mundes, vorzüglich das Zahnfleisch, mit einer schwärzlichen Kruste bedeckt. So blieb der Zustand dieser Kranken beinahe unverändert, bis sie endlich, völlig ausgemergelt, ihren Geist aufgaben.

Die Diarrhöe der Kinder, welche man in dieser Epidemie beobachtete, war darin von der vorher beschriebenen verschieden, dafs nicht immer im Anfange der Krankheit blutiger Schleim ausgeleert wurde; inzwischen war doch auch diese Diarrhöe sehr hartnäckig, selbst meistentheils tödtlich. Bei diesen Patienten war sehr oft der Unterleib angeschwollen, und dabei die übrigen Theile des Körpers abgemagert. Das Gesicht der Kinder, die an dieser

Krankheit litten, hatte einen ältlichen Ausdruck, wie bei der Atrophie; sie hatten dabei einen unersättlichen Hunger, der nicht selten mit einem unauslöschlichen Durste gepaart war; beides nicht zu verwundern, denn die Speisen und das Getränk wurden, beinahe unverändert, kurz nach ihrer Aufnahme in den Magen wiederum ausgeleert.

§. 12.

Die bisher erwähnten Nachkrankheiten des epidemischen Wechselfiebers liefsen uns niemals einen günstigen Ausgang hoffen; es gab aber auch andere Ausgänge der Krankheit [1]), welche als wahrhaft kritisch nicht selten in kurzer Zeit die Kranken wiederum zur Gesundheit zurückführten. Denn es ist bekannt, dafs während der Wechselfieber nicht selten der Ausbruch eines pustulösen Ausschlags um den Mund, vorzüglich an den Nasenflügeln, eine gute Prognose zu stellen erlaubt. Während dieser Eruption beobachtete der Verf. öfters, dafs eine bedeutende Kruste den Mund umgab; allein diese Eruption trug nicht immer dazu bei, dafs sich das Fieber glücklich endigte. Aufser diesem entstand auch bei einigen, wenn das Fieber aufhörte, ein sehr lästiges Jücken in der Haut, über den ganzen Körper, wobei man allenthalben kleine rothe Flecke bemerkte. Andere wurden durch einen Nesselausschlag, noch andere durch ein frieselartiges Exanthem, wiederum andere durch andere Hautausschläge von dem Fieber befreit; so beobachtete der Verf. unter andern einen Fall bei einer vierzigjährigen Frau, welche lange an einem Tertianfieber gelitten hatte, und durch den Ausbruch eines sogenannten Gürtels (Zona), der den ganzen Bauch einnahm, von dem Fieber befreiet wurde. Bei einigen beobachtete der Verf. eine wahre Krätze, welche man nicht von vorausgegangener Ansteckung mit Sicherheit ablei-

1) S. Dr. Nyhoff a. a. O. S. 16 — 18.

ableiten konnte, welche aber stets dem Fieber ein Ende machte.

Eine Metastase machte auch bisweilen dem epidemischen Fieber ein Ende. So sah der Verf. bei Kindern oberflächliche Abscesse am Kopfe und Halse, wodurch, sobald sie gut zu eitern anfingen, die Kranken sogleich vom Fieber befreit wurden. In einem Falle sah der Verf. bei einer vierzigjährigen Frau eine heftige Entzündung des linken Fufses, wodurch das Fieber aufhörte, die dann aber nach zwei Tagen, bei der Rückkehr des Fiebers, wiederum verschwand. Nur in einem einzigen Falle beobachtete er bei einem Mädchen von elf Jahren eine gewöhnliche Gelbsucht, wodurch das Fieber gleichsam kritisch beendigt wurde.

§. 13.

Was nun aber den Leichenbefund bei den an dem epidemischen Fieber Verstorbenen betrifft, so fand man [1]):

1) In der Schädelhöhle sehr häufig eine Ansammlung von Wasser zwischen der Tunica arachnoidea und der Pia mater, womit fast immer eine Ansammlung von einer serösen Feuchtigkeit in den Ventrikeln des Gehirns, vorzüglich in den Seitenventrikeln, verbunden war; in einigen Fällen hatte diese seröse Feuchtigkeit zwischen der Arachnoidea und Pia mater eine gallertartige, oder gleichsam geronnene Beschaffenheit angenommen. Merkwürdig war dabei, dafs diese seröse Ausschwitzung bei den meisten der an der epidemischen Krankheit Gestorbenen gefunden wurde, ohne Unterschied der Form der Krankheit, welche den Tod unmittelbar herbeigeführt hatte; so war dieselbe eben so bedeutend bei denjenigen, welche an der Dysenterie, als bei denen, die an dem adynamischen Zustande gestorben waren, und, was auf den ersten Blick widersprechend scheinen könnte, dieselbe war

1) S. Dr. Nyhoff a. a. O. S. 27 — 38.

bei den an der Dysenterie. Gestorbenen reichlich, bei den Wassersüchtigen hingegen sparsam. Unter 130 Leichen, deren Sectionen der Verf. beiwohnte, wurde bei 65 diese Art von Wassersucht gefunden.

Dafs bedeutende Congestionen nach dem Gehirn im Leben statt gefunden hatten, sah man auch nicht selten noch bei den Leichenöffnungen, und zwar fand man die Spuren derselben entweder für sich allein bestehend, oder mit der wassersüchtigen Ansammlung verbunden. Wo aber eine solche Congestion statt gefunden hatte, da hatte sie meistens in den Gehirnhäuten ihren Sitz; doch auch in einigen Fällen waren die Gefäfse in der Gehirnsubstanz selbst mit Blut überfüllt, wodurch denn die Corticalsubstanz des Gehirns eine mehr bräunliche Farbe angenommen hatte und compacter war, als im normalen Zustande. Unter der oben angegebenen Zahl von secirten Leichen fanden sich bei 24 dergleichen Zeichen von statt gefundenen bedeutenden Congestionen nach dem Kopfe. — Bei den an dem apoplectischen Fieber Gestorbenen aber war die Congestion nach dem Kopfe so bedeutend gewesen, dafs die Gefäfse zerrissen und bedeutende Blutextravasation entstanden war. So fand der Verf. bei den Leichenöffnungen mehr als einmal eine grofse Quantität eines coagulirten schwärzlichen Blutes auf der Oberfläche des Gehirns.

Endlich fand man in der Schädelhöhle die Hirnhäute von ihrer normalen Beschaffenheit abweichend; bisweilen nämlich war die Dura mater auf das innigste an den Schädel geheftet, so dafs man sie nur mittelst eines Messers davon trennen konnte; bisweilen waren auch die Gehirnhäute mit einander verwachsen, oder ungewöhnlich dick, auch fand der Verf. in einem oder dem anderen Falle Verknöcherungen in denselben. In einem Falle fand er, bei einem jungen Manne von einundzwanzig Jahren, der während des Wechselfiebers an äufserst heftigen Kopfschmerzen gelitten hatte, welche auch

noch nach dem Aufhören desselben anhielten, einen Abscefs in der rechten Hemisphäre des Gehirns, der mehr als drei Unzen Eiter enthielt, und mit Knochenfrafs an der innern Oberfläche des Schuppentheils vom linken Schläfenbein verbunden war.

2) In der Brusthöhle fand man nicht selten sehr wichtige krankhafte Veränderungen, vorzüglich häufig waren bedeutende Wasseransammlungen in derselben, so dafs in mehr als einem Falle der Brustkasten sichtbar dadurch ausgedehnt war. Auch waren beide Brusthautsäcke nicht gleich voll von Wasser, sondern bald enthielt der rechte, bald der linke Sack eine gröfsere Menge Wasser, bisweilen war selbst der eine ganz leer. Ueberdies fand der Verf. den Herzbeutel nicht selten mit einer grofsen Quantität Wasser angefüllt, und dann war die Herzbeutelwassersucht entweder mit Brustwassersucht verbunden, oder bestand für sich allein. Endlich blieben die Lungen selbst nicht immer frei von Wassersucht; nicht selten fand der Verf. das Parenchym der Lungen ödematös angeschwollen, und dadurch so sehr vergröfsert, dafs sie die Pleurasäcke völlig ausfüllten; wo dieses aber statt fand, da flofs nach dem Tode Wasser aus dem Munde, wenn man die Lungen mit der Hand zusammendrückte.

Verwachsungen der Lungen mit der Pleura, welche überhaupt in den Niederlanden häufig in den Leichen gefunden werden, kamen auch bei den an dem epidemischen Fieber Verstorbenen vor; bei der oben angegebenen Anzahl von Secirten sah der Verf. sie bei 61. Ferner zeigten sich die Lungen zusammengefallen und mit Tuberkeln oder Abscessen besetzt, oder trugen die Zeichen vorausgegangener Entzündung an sich. Alle diese Krankheiten schienen indessen schon vor dem Erkranken an dem epidemischen Fieber da gewesen zu sein. — Auffallend aber war die Farbenveränderung des hinteren Theiles der Lungen, der in den meisten Leichen stark mit Blut angefüllt, und dadurch auffallend geröthet

war. Hiervon war die Ursache nicht leicht aufzufinden, obgleich einige Aerzte sie von der Rückenlage ableiteten, welche die Kranken beständig vor dem Tode annahmen. — Die Lungensubstanz selbst fand der Verf. bisweilen hepatisirt. — Das Herz zeigte nichts abnormes, wenn man nicht eine gröfsere Laxität und eine blässere Farbe dahin rechnen will. Uebrigens war öfters entweder der rechte Ventrikel allein voll von Blut, oder beide Ventrikeln enthielten Blut, oder auch beide waren blutleer.

3) Die Baucheingeweide erlitten durch das epidemische Wechselfieber bedeutendere krankhafte Metamorphosen, als die Eingeweide der Brusthöhle. Zunächst wurde bei den an der Wassersucht Verstorbenen eine grofse Menge von Wasser in der Bauchhöhle gefunden. Sehr selten wurden Sackwassersuchten beobachtet, welche aufserdem auch nicht sehr grofs (keine gröfser, als gewöhnliche Hydatiden) waren. Die Eierstöcke fand man bisweilen gleichsam in eine Hydatide verwandelt, wovon die gröfste die Gröfse eines Hühnereies hatte. Uebrigens wurden nicht selten wirkliche Hydatiden auf der Oberfläche der Leber, der Milz und der Nieren angetroffen. Endlich sah der Verf. nicht selten in den Wassersüchtigen eine seröse Feuchtigkeit zwischen den Häuten des Darmkanals, welche dadurch ansehnlich verdickt erschienen.

Von den verschiedenen Eingeweiden des Unterleibes spielte die Milz die erste Rolle, denn sie war bei allen am Wechselfieber Verstorbenen auffallend verändert, so sehr, dafs, wenn man die Gestalt und Gröfse ausnimmt, fast nichts Normales mehr an derselben wahrgenommen wurde. Das Parenchym war meistens weniger consistent, als im normalen Zustande, gleichsam geschwunden und weich. Man beobachtete dabei verschiedene Grade der Erweichung, welche zwischen der normalen Consistenz dieses Organs und einer in einen Sack eingeschlossenen Flüssigkeit das Mittel hielten. Die Farbe des Parenchyms war

meistens bräunlicher, als gewöhnlich, nämlich braunschwarz, wahrscheinlich von dem angehäuften venösen Blute; diese dunklere Farbe der Milz wurde bei allen Leichen gefunden, wenn jene auch ihre normale Consistenz behalten hatte. Von den 133 secirten Leichen fand man bei 110 eine bedeutende Erweichung der Milz. Die Tunica propria der Milz zeigte sich nicht selten mehr oder weniger verdickt, zuweilen in dem Grade, dafs sie, vorzüglich auf der mittleren convexen Fläche, fast knorpelig erschien. Uebrigens bemerkt der Verf., dafs mehr als einmal die Milz durch Pseudomembranen an das Peritonäum, zuweilen auch an die Leber angewachsen gefunden wurde. Aus diesem allen geht deutlich hervor, dafs die Veränderung der Milz in der Gröninger Epidemie gänzlich verschieden gewesen ist von der, welche man in anderen intermittirenden Fiebern zu finden pflegt.

Die Leber zeigte, obgleich nicht so häufig, doch oft verschiedene Abweichungen von ihrem natürlichen Zustande, welche in mehr als einer Hinsicht mit den Veränderungen der Milz übereinstimmten. Dieselbe Erweichung des Parenchyms fand man auch in der Leber, nur mit dem Unterschiede, dafs sie in der Leber niemals jenen höchsten Grad, nämlich die völlige Verflüssigung erreichte. Uebrigens fühlte sich das erweichte Parenchym der Leber beim Zerreiben zwischen den Fingerspitzen nicht, wie die erweichte Milz, breiartig, sondern mehr körnig an. Von den 130 secirten Leichen fand man bei 55 das Parenchym der Leber weicher, als im normalen Zustande. Die Farbe des erweichten Parenchyms war in der Leber nicht so dunkelbraun, als in der Milz, und in den verschiedenen Leichen aufserordentlich verschieden; da indessen eine verschiedene Färbung der Leber auch im normalen Zustande gefunden wird, so läfst sich auch hier nichts besonderes davon ableiten. — Die Tunica propria der Leber war auch zuweilen verdickt, jedoch fast nur auf der convexen Fläche, niemals aber in eine cartilaginöse

Substanz verwandelt. — Die Oberfläche der Leber war zuweilen mehr uneben, als gewöhnlich, und bot beim Befühlen mit dem Finger auf seiner ganzen Fläche Hervorragungen dar; ferner war die Leber nach der verschiedenen Quantität des Blutes, welche sie in dem Augenblicke des Sterbens enthielt, auch mehr oder weniger trocken nach dem Tode. Endlich war sie auch nicht selten durch Pseudomembranen mit dem Peritonäum, mit der Milz und mit andern Unterleibsorganen verwachsen.

Die Nieren, ogleich sie nicht so häufig und nicht so bedeutend von der Krankheit ergriffen waren, hatten doch oft eine eigenthümliche Veränderung in der Farbe erlitten, nämlich ihre vordere Fläche, vorzüglich der untere Theil derselben, zeigte eine bläulich- oder gräulich-schwärzliche, bleiähnliche Farbe. Diese Farbenveränderung, welche der Verfasser bei dreifsig Leichen fand, drang mehrentheils bis auf einige Linien, selten tiefer, in die Nierensubstanz, und nur einmal erstreckte sie sich durch die ganze Nierensubstanz. Beinahe immer waren beide Nieren auf gleiche Weise afficirt.

Alle diese Affectionen der Eingeweide, namentlich der Milz, der Leber und der Nieren, waren indessen nicht verschieden nach den verschiedenen Formen von Krankheiten, durch welche die Kranken des Lebens beraubt wurden, wahrscheinlich deswegen, weil dieselben bereits während des ersten Verlaufs des epidemischen Wechselfiebers sich gebildet hatten.

Auch den Darmkanal fand man in den Leichen sehr oft krankhaft verändert, doch zeigte der Magen selbst sehr selten etwas Krankhaftes; nur bisweilen war derselbe übermäfsig zusammengezogen, oder auch sehr ausgedehnt und mit Luft gefüllt, während seine Häute fast immer gesund waren, ausgenommen die Tunica mucosa, welche der Verf. in den 133 secirten Leichen, jedoch nur in zwei Fällen, entzündet fand. Die dünnen Gedärme hingegen, und vorzugsweise das Ileum, waren häufiger krankhaft

ergriffen, denn deren Schleimhaut zeigte in 25 Fällen deutliche Spuren der Entzündung. Bei einigen war diese Entzündung vor dem Tode selbst in Exulceration oder in Gangrän übergegangen, welcher Uebergang der Entzündung dann auch zugleich in den dicken Därmen statt fand. In einigen Fällen hatten auch die anderen Häute der dünnen Gedärme Theil an der Entzündung genommen, in welchen Fällen vorzüglich derjenige Theil derselben, welcher im Becken lag, von dieser Form der Entzündung ergriffen war. — Die dicken Gedärme waren im Durchschnitt heftiger von der Entzündung ergriffen, als die dünnen. Die Schleimhaut derselben zeigte nicht selten die deutlichsten Zeichen der Entzündung, welche meistens schon in Exulceration übergegangen war, und welche der Verf. bei 48 Leichen fand. Diese Entzündung und deren Ausgang war um so deutlicher sichtbar, je mehr sich die Schleimhaut dem Ende des Darmkanals näherte. Sie war so degenerirt, und hing so locker mit den übrigen Häuten zusammen, dafs man sie sehr leicht von ihnen trennen konnte. Aeufserlich trugen dabei die Gedärme kein Zeichen der inneren Entzündung an sich. — In vier Leichen fand der Verf. eine Intussusception, obgleich sich während des Lebens keine Symptome davon, namentlich Kotherbrechen und Schmerzen, gezeigt hatten, welches wahrscheinlich daher kam, dafs diese Krankheit sich erst kurz vor dem Tode gebildet hatte. (?)

Alle diese Affectionen der Gedärme wurden nur bei denjenigen gefunden, welche an der Dysenterie oder an der colliquativen Diarrhöe gestorben waren; und wenn sie auch bisweilen bei den an dem adynamischen Zustande oder an der allgemeinen Wassersucht Verstorbenen gefunden wurden, so fand das blofs in denjenigen Fällen statt, wo diese in der letzten Zeit ihres Lebens an einer colliquativen Diarrhöe gelitten hatten. — Bisweilen, wiewohl selten, waren die Gedärme mit dem Peritonäum verwachsen.

Das grofse Netz war immer sehr dünn und ohne

alles Fett, ja in einigen Fällen war dasselbe gleichsam ganz geschwunden; nicht selten fand man eine schwarze Materie in seinem Gewebe; häufig war auch dasselbe gegen das Colon transversum gleichsam heraufgezogen.

Die Blutgefäse des Unterleibes fand der Verf. in 24 Fällen von Blut strotzend; ein deutliches Zeichen vorhergegangener Abdominalcongestion.

Die Gekrösdrüsen endlich waren nicht selten verhärtet oder angeschwollen, welches besonders bei jungen Personen statt fand, und in vierzehn Leichen beobachtet wurde.

Dies waren die wichtigsten organischen Veränderungen, welche in den Leichen der in der Epidemie Verstorbenen gefunden, und von denen sehr oft mehrere zugleich in einer und derselben Leiche angetroffen wurden, namentlich die Wassersucht der Arachnoidea, die Erweichung der Milz, und eine sehr bedeutende Degeneration der Schleimhaut in den dicken Gedärmen, womit nicht selten noch eine bedeutende Ansammlung einer serösen Flüssigkeit in der Bauch- und Brusthöhle verbunden war.

§. 14.

Der Verf. der oben angeführten Dissertation [1]) fährt dann fort, uns im Allgemeinen die Indicationen mitzutheilen, nach welchen er, und die meisten übrigen Aerzte Gröningens, die Krankheit behandelt haben. Als die erste Indication stellt er die Aufgabe auf, die Schwäche im Darmkanal zu bekämpfen. Unter den Folgen dieser Schwäche und der dadurch bedingten fehlerhaften Digestion stehen die Unreinigkeiten in den ersten Wegen oben an; diese mufsten also, ehe man zur Bekämpfung dieser Schwäche selbst schritt, ausgeleert werden, und zwar durch Erbrechen oder durch Stuhlausleerung, je nachdem nach den verschiedenen Symptomen die Natur den einen

1) S. 54 — 71.

oder den andern Weg einzuschlagen den Wink gab. Allein wenn je die ausleerende Methode grofse Vorsicht in ihrer Anwendung foderte, so war es in dieser Epidemie. Vorzüglich wurden Brechmittel, obgleich sie sonst angezeigt schienen, wenigstens von dem Verf., nur wenigen Kranken gereicht, theils weil in den Paroxysmen bereits von selbst genug ausgeleert wurde, theils weil durch die Brechmittel die Congestion nach dem Gehirn, welche in diesem intermittirenden Fieber so sehr zu fürchten war, aufserordentlich befördert, wenn sie schon da, oder doch bereits in Anmarsch war, oder, was noch schlimmer, durch die Brechmittel erst herbeigeführt wurde. Purgirmittel konnte man, wenn sie angezeigt waren, mit gröfserer Sicherheit geben, allein, wie wir bereits oben bemerkt haben, war schon eine vermehrte Stuhlausleerung, als Symptom der Krankheit, eingetreten, so mufsten die gelindesten Purgirmittel ausgesucht werden, als: Glaubersalz, Bittersalz, Tamarinden, Manna, Honig u. s. w. in Verbindung mit einhüllenden Mitteln.

Die andere Methode aber, um die Eingeweide von den Unreinigkeiten, welche durch die Schwäche der Verdauungsorgane entstanden waren, zu befreien, bestand darin, dafs dieser Schwäche selbst entgegengearbeitet wurde. Die vorzüglichsten Mittel, welche zu diesem Zwecke gereicht wurden, waren die salzig-bitteren Mittel, und von diesen vorzüglich das Extractum Taraxaci und Cardui benedicti. Ferner pflegte der Verf. mit diesen bitteren Mitteln sehr oft den Salmiak zu verbinden, welches Mittel auch in der Gröninger Epidemie seine vorzüglichen Heilkräfte bewährt hat. Der Verfasser fing mit diesen Mitteln in der Regel die Cur an. Nachdem die Kranken dieselben gebraucht hatten, wurde die Zunge rein, der bittere Geschmack im Munde verschwand, und nicht selten sah der Verf. während dessen das Fieber nicht nur gelinder werden, sondern oft auch völlig aufhören. Darauf wurde die Cur etwas verändert, so dafs der Salmiak weggelassen wurde,

und statt dessen rein-bittere Mittel, als: Extr. Gentianae, Centaurii minoris, und andere, ja oft auch stärkere Reizmittel, namentlich die aromatischen, und von diesen vorzüglich der Calamus aromaticus gegeben. Bei alten und schwachen Kranken mufste man darauf noch eine mehr anhaltend stärkende Methode folgen lassen, zu welchem Ende der Verf. meistens ein Decoct von isländischem Moose mit China und Calmus verschrieb, wobei ein mäfsiger Gebrauch des Weins die Cur vortrefflich unterstützte. Vorzüglich nothwendig aber war es, den Kranken eine angemessene Diät vorzuschreiben. Im Allgemeinen war eine sparsame Diät anzuempfehlen, weil die Kranken wegen des meistens übermäfsigen Appetits leicht zu viel zu sich nahmen. Ferner mufste man den Gebrauch von frischem Fleisch und von Fleischsuppen den Kranken verbieten, und wenn man wieder mit dem Genusse von Fleischspeisen den Anfang machen wollte, so mufste man zuerst geräuchertes Rindfleisch, nicht aber gekochtes frisches Fleisch anempfehlen. Uebrigens bekamen alle leicht verdauliche Speisen, als: Zwieback, Reis, Sago, Gerste, gekochtes süfses Obst, und verschiedene Gemüse vortrefflich. Auch in Hinsicht des Trinkens mufste man einige Mäfsigkeit empfehlen; Thee, geistige Getränke und starkes Bier mufsten ganz gemieden werden, wogegen Gersten- oder Haferschleim, dünnes Bier, mäfsig getrunken, sehr zuträglich waren.

Während des Paroxysmus mufste man den Kranken die Lage im Bette mit etwas mehr als gewöhnlich erhöhter Kopflage empfehlen. Erbrechen und Diarrhöe im Paroxysmus kamen dem Verf. nicht in einem so heftigen Grade vor, dafs er genöthigt gewesen wäre, dagegen etwas zu thun (wobei man indessen nicht übersehen mufs, dafs der Verf. erst im Anfange October, wo die cholerische Form der Krankheit bereits zu herrschen aufgehört hatte, nach Gröningen kam. Ref.). Den Kopfschmerz, wenn er gar zu heftig wurde, suchte der Verf. durch kalte Um-

schläge, oder durch Sinapismen im Nacken und unter den Fufssohlen zu mindern oder zu heben. Der starke Durst, der gewöhnlich da war, nöthigte zwar die Kranken, öfters zu trinken, allein es mufste jedesmal nur eine kleine Quantität genommen werden, und zwar war Gerstenschleim mit Citronensaft, oder eine Mischung von Wasser mit Essig und gewöhnlichem Syrup das beste Getränk während des Anfalls. Der krampfhafte Husten, der zwar während des Anfalls nicht ganz beseitigt werden konnte, wurde doch oft durch ein besänftigendes Brustsäftchen aus Honig und Mohnsyrup gemindert. So wurde auch oft jene schmerzhafte Ischurie während des Anfalls durch ein erweichendes Cataplasma, wenn nicht ganz gehoben, doch bedeutend vermindert.

Durch diese Behandlung wurden sehr viele Kranke völlig geheilt, ohne ein eigentlich fiebervertreibendes Mittel, und zwar wurden die auf diese Weise Genesenen, wenn sie übrigens ein gutes Verhalten beobachteten, nicht so leicht aufs neue vom Fieber befallen, als diejenigen, bei denen dasselbe unterdrückt worden war.

§. 15.

Wenn aber die Kranken bei dieser Behandlung nicht vom Fieber befreit wurden, so mufsten allerdings fiebervertreibende Mittel gereicht werden, da das Fieber, wenn es länger fortdauerte, in dieser Epidemie stets eine grofse Entkräftung herbeiführte. Von den fiebervertreibenden Mitteln aber gebrauchte der Verf. (mit ihm die mehresten Aerzte Gröningens) vorzugsweise das schwefelsaure Chinin, welches er, wenn es angezeigt war, sogleich gab, und damit fortfuhr, wenn sich das Fieber hartnäckig zeigte. Man mufste keine zu kleine Dose geben, und im Allgemeinen Erwachsenen jede Stunde einen Gran, Kindern aber die Hälfte, so dafs die Erwachsenen wenigstens 12, Kinder aber nur 6 Gran vor der Wiederkehr des Paroxysmus bekamen. Diese Dosis reichte meistens hin,

bisweilen wurde indessen eine gröfsere Quantität erfordert, ja bisweilen mufste selbst diese Dose verdoppelt werden. Der Verf. theilt bei dieser Gelegenheit die nicht uninteressante Bemerkung mit, dafs er sehr oft nach dem Gebrauche des schwefelsauren Chinins starke Pulsationen in verschiedenen Theilen des Kopfes, Ohrenbrausen, und ein sehr geschwächtes Gehör wahrgenommen habe; so bekam unter andern der Verf. selbst, nachdem er zur Unterdrückung eines larvirten Wechselfiebers, welches er nach dem gewöhnlichen Wechselfieber in Form von einem periodisch wiederkehrenden Husten bekommen hatte, 20 Gran schwefelsaures Chinin genommen, ein so sehr geschwächtes Gehör, dafs er kaum die Umstehenden verstehen konnte. Diese Affectionen des Kopfes wurden aber leicht durch Schmuckersche Fomentationen gehoben, nachdem schon Blasenpflaster, Senfpflaster im Nacken, oder auch warme Fufsbäder umsonst angewandt waren. Aufserdem zeigte sich bisweilen nach dem Gebrauche dieses Mittels eine Angst, welche indessen von selbst wieder verschwand, und keine Beschwerden zurückliefs. Obgleich nun das schwefelsaure Chinin viele und ganz vorzügliche Dienste zur Vertreibung des Fiebers leistete, so sah der Verf. doch öfters durch die Chinarinde Fieber verschwinden, welche auf keine Weise durch das Chinin geheilt werden konnten, wenn auch die Dosis noch so sehr vermehrt wurde, wohin namentlich die Quartanfieber gehörten. Diese letztere Form des Fiebers nämlich konnte der Verf. niemals durch jenes Chinasalz unterdrücken, dahingegen die Chinarinde, in Substanz gereicht, sie schnell heilte, zumal wenn zu derselben Salmiak hinzugesetzt, oder wenn sie mit der Nux vomica verbunden wurde. Diese letztere Mischung, welche der Verf. auf den Rath des Hrn. Prof. Thuessink gebrauchen liefs, vertrieb selbst die hartnäckigsten Quartanfieber ganz sicher.

(Fortsetzung folgt.)

II.

Verhandlungen über das gelbe Fieber.

---

1. Examen des Principes de l'Administration en matière sanitaire, ou Réponse au Discours prononcé à la Chambre des Députés le 31. Mai 1826 par M. de Boisbertrand, Directeur de l'Administration générale des établissemens d'utilité publique; par N. Chervin. Paris, Juillet 1827. 8. 131 S.

Die Leser dieser Annalen sind schon durch eine besondere Abhandlung von Monfalcon in Lyon mit Chervin's Reisen in America und dem südlichen Spanien bekannt geworden, deren Zweck die Erforschung der Verbreitungsweise des gelben Fiebers war (s. Bd. X. H. 1. S. 18 d. A.).

Bekanntlich hatte im Jahre 1822, nach dem Erscheinen des gelben Fiebers in Barcelona, die französische Regierung in Folge des von Bally, Pariset und François abgegebenen Berichtes über die Contagiosität dieser Krankheit, die Errichtung von Quarantaineanstalten auf mehreren Punkten des französischen Reiches für nöthig erachtet, welche bei dem Handel treibenden Publikum grofses Aergernifs verursachten.

Chervin, der, auf seine in zwei Welttheilen gesammelten Documente sich stützend, über die Natur des gelben Fiebers eine den genannten Aerzten entgegengesetzte Ansicht festhält und das gelbe Fieber nicht als eine den natürlichen Blattern analoge, sondern als eine an Oertlichkeiten gebundene Krankheit betrachtet, schlug den höchsten französischen Behörden eine Prüfung der von ihm gesammelten Thatsachen über die Entstehungs- und Verbreitungsweise des gelben Fiebers vor, indem er zugleich blicken liefs, dafs eine richtige Würdigung dieser Documente das Ueberflüssige der Quarantaineanstalten an den Tag legen und die Einstellung ihrer Einrichtung bewirken könnte.

Es würde zu weit führen, wenn wir die Leser weitläuftig von den Widerwärtigkeiten unterhalten wollten, welche dieser Vorschlag dem hochherzigen Reisenden bereitet; die Unterhandlungen über diesen Gegenstand gewannen nur zu schnell einen politischen Anstrich, der keinesweges der Sache Nutzen brachte. Nur so viel bemerken wir, dafs die Académie de médecine, aus Furcht, durch einen ministeriellen Machtspruch auseinander getrieben zu werden, nicht immer partheilos verfahren ist, sondern nur zu oft den Verhältnissen gehuldigt hat.

Der Verf. bezweckt durch vorliegende Schrift, das Publikum mit seinen Verhältnissen zur französischen Regierung bekannt zu machen, und die von Boisbertrand, dem Organ der Gegenpartei in der Deputirtenkammer, gemachten Einwürfe, durch Thatsachen zurückzuweisen und darzuthun, dafs das gelbe Fieber nie einen contagiösen Charakter entwickele, eine Meinung, die mit Chervin der gröfsere Theil der americanischen und spanischen Aerzte theilt.

Dem Haupteinwurfe von Bally, François und Pariset, als deren Organ wir nur den Hrn. von Boisbertrand ansehen dürfen, dafs das gelbe Fieber nach Spanien in den Jahren 1819 und 1821 durch americanische Schiffe gebracht worden sei, begegnet Chervin dadurch, dafs er beweist, dafs im Jahre 1819 schon verschiedene Individuen auf der Insel Leon am gelben Fieber krank lagen, als das von Havanna kommende Schiff Asia in Cadix einlief, welches, wie gewöhnlich angenommen wird, den Ansteckungsstoff mit sich geführt und auf der Küste verbreitet habe, und dafs die drei von Calcutta abgesegelten Schiffe, welche das gelbe Fieber im Jahre 1819 nach San Fernando gebracht haben sollen, 12 Tage später dort angekommen, als die ersten sichern Spuren der Krankheit sich gezeigt hätten. Aufserdem führt Chervin sprechende Beweise an, dafs bei verschiedenen Epidemien des gelben Fiebers in Spanien es

gewifs ist, dafs der Keim nicht von Amerika hergebracht worden sei, dafs jedes Jahr in einzelnen Provinzen Spaniens das gelbe Fieber sporadisch auftrete, namentlich in niedrigen, feuchten, mit Unrath und Sümpfen überfüllten Gegenden, wo die gröfste Armuth unter den Bewohnern herrsche, und der Zutritt der Winde fehle. Wurden diese Gegenden bei der ersten Spur des gelben Fiebers verlassen, so verschwand auch die Krankheit.

Chervin beweist ferner, dafs das gelbe Fieber im Jahre 1823 nicht durch die Schiffe und die Schiffsmannschaft nach dem Hafen von Passage gebracht worden sei, und dafs es sich auch nicht der benachbarten Gegend mitgetheilt habe, wie Boisb. ausgesprochen; dafs es in Marseille während der heifsen Sommertage sporadisch herrsche, nie aber einen contagiösen Charakter annehme.

Die von François, Bally und Pariset ausgesprochenen Ansichten über die Ansteckungskraft des gelben Fiebers sucht er dadurch zu entkräften, dafs er die Irrthümer und Unwahrheiten aufdeckt, welche sie rücksichtlich der Verbreitungsweise des gelben Fiebers von Barcelona nach den übrigen Städten Cataloniens ausgesprochen. Er geht diese Städte durch, wohin die Krankheit von Barcelona aus verschleppt sein soll, und verweilt besonders bei Tortosa, rücksichtlich welcher Stadt François u. s. w. wenigstens alles sehr übertrieben haben, wie folgendes Beispiel beweisen mag: Nach Pariset, François und Bally sollen von der 5000 Seelen starken Bevölkerung dieser Stadt 4500 durchs gelbe Fieber weggerafft worden sein, während nach streng geführten amtlichen Berichten die Zahl der Gestorbenen nur 2356 beträgt.

Aus dem Angeführten geht hervor, dafs der Verf. viel weniger es sich hat angelegen sein lassen, in vorliegender Schrift directe Beweise der Noncontagiosität des gelben Fiebers zu spenden, die er in einem gröfseren Werke mittheilen wird; sondern die von andern angeführten Argu-

mente, welche die Ansteckungsfähigkeit des gelben Fiebers darthun sollen, als ungenügend und unhaltbar darzustellen.

---

2. Réponse au Discours de Mr. le Dr. Audouard contre le Rapport fait à l'Académie royale de Médecine de Paris, le 15 Mai 1827 sur mes documens concernant la Fièvre jaune; par N. Chervin. Paris, de l'imprimerie de Crapelet. Septembre 1827. 36 S.

Herr Dr. Audouard wurde im Jahre 1821 von Seiten des französischen Kriegsministeriums den Hrn. Pariset, Bally und François beigesellt, um mit ihnen gemeinschaftlich in Barcelona über den Ursprung und die Verbreitungsweise des gelben Fiebers Erkundigungen einzuziehen. Er hat sich seines Auftrags in einer besonderen Schrift entledigt, und die mit dem Sclavenhandel beauftragten spanischen und französischen Schiffe als die einzige Quelle des gelben Fiebers bezeichnet; wogegen sich freilich erinnern läfst, dafs manche nordamericanische Staaten, wo seit einer Reihe von Jahren der Sclavenhandel abgeschafft ist, wie Neu-Orleans, dennoch jedes Jahr von dieser Seuche heimgesucht werden.

Als im verflossenen Jahre Chervin's Untersuchungen in der Pariser medicinischen Academie zur Sprache kamen, eilte Herr Audouard, der in seinem früheren Berichte gesagt, Pariset habe während seines Aufenthaltes in Barcelona nicht einen am gelben Fieber Erkrankten behandelt, dennoch auf höheren Befehl Herrn Pariset zu Hülfe. Er deponirte die Vertheidigung der von Pariset ausgesprochenen Ansicht im Journal général, als die Academie ihm den Zutritt zu ihrer Tribüne versagte, und zufolge ihrer Gesetze versagen mufste.

Als nun Chervin auf diesen Aufsatz einige Gegenbemerkungen in diese Zeitschrift einrückte, fand die damals beste-

bestehende Censur für nöthig, mehrere Stellen zu streichen. Sonderbarer Weise betrafen dieselben Herrn Pariset, der damals unter den Censoren für die medicinischen Zeitschriften figurirte.

Mit dem Verschwinden der Censur tritt nun Chervin wider die von Audouard gemachten Einwürfe in die Schranken, und widerlegt sie mit einer Ruhe und Gründlichkeit, die immer mehr für diesen verdienstvollen Mann einnehmen.

Wollten wir dem Verf. Schritt für Schritt in seiner Schrift folgen, so müfsten wir sie ganz übersetzen, was uns aber der Raum dieser Annalen nicht erlaubt. Nur so viel heben wir aus derselben hervor, dafs Chervin viele Irrthümer aufdeckt, und von vielen als am gelben Fieber erkrankt und gestorben bezeichneten Personen beweist, dafs sie vom gelben Fieber verschont geblieben sind und noch leben.

Eine so ernste Untersuchung, wie der hier behandelte Gegenstand erheischt, darf nicht so leicht geführt werden, als es die Aerzte in Barcelona gethan zu haben scheinen; sondern verlangt Ruhe und Ausdauer. Wer nicht selbst forscht, sieht und untersucht, sondern auf ein blofses Hörensagen seine Ansicht baut, wird nie zu einem richtigen Resultat gelangen.

Heyfelder.

III.

Handbuch der Chirurgie, zum Gebrauch bei seinen Vorlesungen, von Maximilian Joseph Chelius, der Medicin und Chirurgie Doctor, Grofsherzogl. Badischem Hofrathe, ordentl. öffentl. Professor der Chirurgie, Director der chirurg. und ophthalmolog. Klinik zu Heidelberg, und mehrerer

gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Zweiter Band. Erste Abtheilung. S. 1 — 386. Zweite Abtheilung. S. 387 — 834. Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. Heidelberg und Leipzig, bei Karl Groos. 1827. 8. (4 Thlr.) [1])

Mit Vergnügen ergreifen wir die Feder, um den zweiten Band dieses allgemein geschätzten Handbuches der Chirurgie anzuzeigen, und zwar werden wir dies auf dieselbe Art thun, auf welche ein anderer Rec. bei der Anzeige des ersten Bandes verfahren ist.

Dritte Abtheilung. Krankheiten, bedingt durch widernatürliche Cohärenz.

Erster Abschnitt. Von der widernatürlichen Cohärenz im Allgemeinen. Die widernatürliche Cohärenz der organischen Theile besteht entweder in einer Verwachsung nebeneinander liegender, im natürlichen Zustande getrennter Theile, oder in einer Verengerung oder Verschliefsung der Ausführungsgänge, wodurch die Function derselben bedeutend gestört oder völlig aufgehoben wird. Sie ist überhaupt entweder Folge einer vorausgegangenen Entzündung, oder Fehler der ersten Bildung und angeboren.

Zweiter Abschnitt. Von der abnormen Cohärenz insbesondere. I. Von der Verwachsung der Finger und Zehen unter sich. (Seerig über angeborne Verwachsung der Finger und Zehen, und Ueberzahl derselben. Breslau, 1827. Rec.) Die beste Zeit zur Operation ist am Ende des ersten Lebensjahres, und sie soll nicht ohne wichtige Gründe über das erste Lebensjahr verschoben werden. (Sollte hier wohl nicht, so wie bei der Operation der Hasenscharte, das Zahngeschäft uns am richtigsten den Termin zur Operation angeben?) Am zweckmäfsigsten macht man nach dem Verf. den Verband, indem

1) Vergl. Bd. VIII. H. 1. S. 89 d. A.

man einen Leinwandstreifen, welcher nur an seinen Enden mit Heftpflaster bestrichen ist, mit seinem unbestrichenen Theile in den Wundwinkel einlegt, und die beiden Enden auf der Fläche und dem Rücken der Hand hinziehend anklebt. Zellers Verfahren soll selten ausführbar sein, weil die Haut meistens hart, callös, krankhaft verändert ist, und der Lappen häufig abstirbt. II. Von der Verwachsung der Gelenkenden der Knochen. Mit Recht wird die Eintheilung in wahre und falsche Anchylose getadelt, denn bei dieser ist das Hindernifs der Bewegung nur als Symptom einer Krankheit zu betrachten, gegen welche der Heilplan gerichtet werden mufs, nur jene, die Verwachsung der Gelenkenden der Knochen, bildet eine für sich bestehende Krankheit. III. Von der Verwachsung und Verengerung der Nasenöffnung. IV. Von der abnormen Adhärenz der Zunge. V. Von der Verwachsung des Zahnfleisches mit den Wangen. VI. Von der Verengerung und Verschliefsung des Mundes. VII. Von der Verengerung des Schlundes. Bei Dysphagia paralytica, atonica, bewiesen sich dem Verf. besonders wirksam: Gurgelwasser von Rad. pyrethri mit geistigem Zusatze, Blasenpflaster um den Hals, und innerlich die Arnica. VIII. Von der Verschliefsung und Verengerung des Mastdarms. Ist man bei der erstern Krankheit bis zur Tiefe von zwei Zollen mit dem Messer gedrungen, ohne den Mastdarm zu treffen, so hält der Verf. tieferes Eindringen für gewagt und nutzlos, da, wenn auch der Darm getroffen wird, doch immer Ergiefsung des Kindspechs in die Bauchhöhle die Folge sein würde. — Die Fissur des Afters soll durch die krampfhafte Zusammenschnürung hervorgebracht werden, nicht aber diese durch jene. (Basedow's Abhandlung über die Fissur nach Boyer in v. Gräfe und v. Walther's Journal ist nicht angegeben. Rec.) Die Unterscheidungsmerkmale der tuberculösen Excrescenzen auf der Schleimhaut des Mastdarms von verhärteten Hämorrhoidalknoten, von Sackhä-

morrhoiden, bestehen vorzüglich in ihrer gelbröthlichen Farbe, in ihrer glatthäutigen, ebenen, gespannten, nirgends die geringste Spur eines Blutgefäfses darbietenden Oberfläche, in ihrer gleichmäfsigen, derben, einigermaafsen elastischen Consistenz, in dem Mangel aller Fluctuation, und ihrer völligen Unempfindlichkeit, selbst bei starkem Drucke. Ihre Exstirpation ist gefahrlos. IX. Von der Verwachsung und abnormen Verengerung der Vorhaut. Der Grund der angebornen Phimosis ist nicht Verengerung der beiden Blätter der Vorhaut, sondern Mangel an Ausdehnung des Innern, daher soll man auch blofs dieses auf die hier beschriebene Art trennen, welche Operation der Verf. übrigens öfters mit dem besten Erfolge verrichtet hat. Eben so ist bei der Paraphimose nicht die Einschneidung der Wulste und der ringförmigen Erhabenheit, sondern der zurückgezogenen Mündung und des inneren Blattes der Vorhaut Zweck der Operation. X. Von der Verengerung und Verschliefsung der Harnröhre. (J. Arnott cases illustrative of the treatment of obstructions in the urethra etc. by a new instrument, the dilator etc. London 1821. ist nicht angeführt.) Mit dem Namen: krampfhafte Strictur, bezeichnet der Verf. eine solche Strictur, welche von heftiger Entzündung, grofser Empfindlichkeit an der Oberfläche oder in der Nachbarschaft des Kanals der Urethra, und von gesteigerter Reizbarkeit der sie umgebenden Muskeln begleitet ist, wodurch eine stärkere Verengerung der schon vorhandenen Strictur bedingt wird. Die Wachskerzen zieht er allen andern Kerzen vor. Die conischen elastischen, und die nicht hohlen aus elastischem Harze und einer Seidenschnur zusammengesetzten Bougies sind unzweckmäfsig. Die Nachtheile, die man gewöhnlich der Zerstörung der Stricturen durch Aetzmittel vorgeworfen hat, beziehen sich nur auf die Aetzung mit armirten Bougies, nicht aber auf das Ducampsche und Lallemandsche Verfahren, das allen Anforderungen entspricht. XI. Von der Verschliefsung und Veren-

gerung der Mutterscheide. XII. Von der Verschliefsung und Verengerung des Muttermundes.

Vierte Abtheilung. Krankheiten, die durch das Dasein fremder Körper bedingt sind. Unter der Benennung fremde Körper versteht der Verf. nicht nur mechanische, von aufsen in den Organismus gebrachte Körper, sondern auch in dem Organismus erzeugte und zurückgehaltene Producte, die als eigenthümliche Schädlichkeiten auf denselben zurückwirken.

Erster Abschnitt. Von den fremden Körpern, die von aufsen in den Organismus gebracht sind. I. Von den fremden Körpern in der Nase. II. Fremde Körper in der Mundhöhle. III. Von den fremden Körpern im Schlunde. Das Verfahren von Eckold, wobei man genau auf der Mitte des Sternocleidomastoideus den Einschnitt durch die Haut machen, und durch Trennung des Zellgewebes in dem dreieckigen Raume, welcher durch die Theilung dieses Muskels vor seiner Insertion an das Brust- und Schlüsselbein gebildet wird, die Speiseröhre bloflegen und einschneiden soll, hält der Verf. für weniger sicher, als die Verdue-Guattanische Methode. IV. Von den fremden Körpern im Magen und Darmkanale. V. Von den fremden Körpern im Mastdarme. VI. Von den fremden Körpern im Kehlkopfe und in der Luftröhre. Operiren soll man immer so frühzeitig wie möglich, weil sonst solche Zufälle, wie heftige Entzündung der Lunge und Luftröhre, Emphysem der Lunge u. s. w. entstehen, welche auch nach der Entfernung des fremden Körpers den Tod herbeiführen. Nur wenn der Kranke frei von allen Zufällen ist, und man den Sitz des fremden Körpers nicht entdecken kann, soll man warten, bis das Eintreten der Zufälle die Lageveränderung des fremden Körpers und die Möglichkeit, ihn auszuziehen, darthut. Der Gebrauch eines Tracheotoms und das Einlegen einer Röhre in die gemachte Oeffnung des Ligam. crico-thyreoid. bei der Laryngotomie

wird mit Recht getadelt. Die Eröffnung des Ligam. cricothyreoid., und die Erweiterung des Schnittes nach abwärts durch die Cartilago cricoidea und 2 bis 3 Knorpelringe der Luftröhre, scheint dem Verf. sowohl in dem Falle, wo der Luft Zutritt verschafft, als auch, wo ein fremder Körper entfernt werden soll, das vorzüglichste Verfahren zu sein, weil auf diese Weise dem Adergeflechte und der tieferen Lage der Luftröhre am besten ausgewichen wird.

Zweiter Abschnitt. Von den abnormen Ansammlungen natürlicher Erzeugnisse. A. In den für sie bestimmten Höhlen und Behältern. I. Von der Froschgeschwulst. Des Verf. Erfahrung bestätigt vollkommen die Vorzüge von Dupuytren's Methode. II. Von der Zurückhaltung der Galle. Die Geschwulst soll man nicht eher öffnen, als bis eine Entzündung der Bauchwand und selbst der äufseren Bedeckungen deutlich beweist, dafs die Galle einen Weg nach aufsen sich bahnen will, in welchem Falle immer die Verwachsung in gehörigem Umfange sich gebildet hat. III. Von der Zurückhaltung des Urins. Die Ursachen der Zurückhaltung des Urins in der Blase können sein: 1) Lähmung der Blase. 2) Entzündung. 3) Krampf. 4) Verstopfung der Harnröhre, und zwar bedingt: a) durch fremde Körper, die von aufsen in die Urethra oder die Blase gebracht werden; oder durch Steine, coagulirtes Blut u. s. w. b) Durch Anschwellung und Verhärtung der Vorsteherdrüse. c) Durch Auswüchse in der Blase. d) Durch Druck des schwangern oder umgebeugten Uterus, durch Geschwülste oder verhärtete Eingeweide. e) Durch Stricturen. In Beziehung auf den Ausflufs einer schleimigen oder eiterigen Flüssigkeit, welcher mit verschiednen Krankheitszuständen der Harnwege verbunden sein kann, bemerkt der Verf. Folgendes: Schleimiger, dicker, eiterartiger Bodensatz, der sich im Urin niederschlägt und auf dem Boden des Gefäfses frei bewegt, deutet auf catarrhalische Entzündung der Schleimhaut der Blase, schleimiger Niederschlag, der

sich in Faden zieht, elastisch wie Eiweifs ist, und an den Boden des Gefäfses klebt, auf Krankheit der Vorsteherdrüse; eiterartiger Niederschlag und kleine, weiche, abgeplattete Vorsteherdrüse, auf Zerstörung derselben durch Eiterung; fühlt man dabei die Vorsteherdrüse unverletzt, so kommt der Eiter wahrscheinlich aus den Nieren. Der Schleim, der aus der Prostata kommt, ist nicht ammoniakalisch; der Blasenschleim selten in etwas gröfserer Menge, ohne erdige Theile zu enthalten. Von dem Katheter und seiner Einführung. Elastische Katheter mit einer permanenten Krümmung, so dafs sie ohne Stilet eingeführt werden können, sind in vielen Fällen vortheilhaft. Die Tour de maitre ist ein verwerflicher Handgriff. Blasenstich. Der Blasenstich oberhalb der Schoofsfuge verdient im Allgemeinen, besonders aber in den Fällen den Vorzug vor dem durch den Mastdarm, wenn der Blasenhals entzündet oder anderweitig krank ist, bei Verhärtung der Prostata, bei Krankheiten des Mastdarms, besonders bei Hämorrhoidalgeschwülsten, und wenn die Ausleerung des Urins durch die Operationsöffnung lange oder das ganze Leben hindurch unterhalten werden soll. Als besondere Indication für den Blasenstich durch den Mastdarm betrachtet der Verf. nur: eine besondere tiefe Lage der Blase, Ergiefsung von Blut in dieselbe, und unüberwindliche Furcht des Kranken vor der Operation, wo man sie durch den Mastdarm ohne sein Wissen anstellen könnte. IV. Von dem Kaiserschnitte. Wigand's Vorschlag, den Nabelstrang mittelst eines krummen Stabes durch den Muttermund in die Scheide zu leiten, verwirft der Verf. V. Von dem Bauchschnitte. VI. Von dem Schoofsfugenschnitt. Er ist angezeigt bei einer Verengerung der Conjugata von $2\frac{1}{2}$ bis 3 Zoll, und bei einer Verengerung des Querdurchmessers der oberen und unteren Beckenöffnung von 2 bis 3 Zoll. Diese Indication stützt sich auf die Versuche und Erfahrungen von Ansiaux, aus denen hervorgeht, dafs die Schaambeine nach der Trennung ihrer Fuge einer Ent-

fernung von 3 Zoll fähig sind, ohne dafs die Synchondr. sacro-iliaca zerreifst; dafs bei dieser Entfernung die Conjugata gegen 10 Linien an Raum gewinnt, und dafs durch das Eintreten eines Theiles des Kindeskopfs in den Raum der von einander weichenden Schaambeine auch noch gegen 5 Linien gewonnen werden. Freilich, sagt der Verf., mag dieses Verhältnifs bei einzelnen Subjecten verschieden sein, was aber im voraus eben so wenig, wie eine etwanige Verknöcherung der Synchondrosis sacro-iliaca zu bestimmen ist. Wichtig scheint ihm bei der Beurtheilung der Resultate dieser Operation bei Leichen der Umstand, ob die Versuche früher oder später nach erfolgtem Tode angestellt werden.

B. Ansammlung natürlicher Flüssigkeiten aufserhalb der für sie bestimmten Höhlen und Behälter. 1. Von den Blutgeschwülsten an dem Kopfe neugeborner Kinder. Diese Blutgeschwülste sind, sagt der Verf., einer eigenthümlichen Metamorphose fähig, die in einer Verdickung und beginnenden Ossification des aufgehobenen Pericraniums besteht, wodurch solche Geschwülste eine besondere Elasticität und eine eigenthümliche Crepitation zeigen. Diese Veränderung ist bis jetzt noch von keinem Schriftsteller über diesen Gegenstand angegeben worden, und man scheint sie immer (namentlich Osiander) mit krankhaften Veränderungen des Knochens selbst verwechselt zu haben. In einem Falle, wo zwei Geschwülste auf dem rechten Seitenwandbeine, die eine mehr als die andere, diese Beschaffenheit zeigten, wo mehrere Aerzte eine bedenkliche Degeneration des Knochens annahmen, und die Eröffnung als gefährlich widerriethen, erkannte der Verf. die wahre Natur und rieth zur Eröffnung. Der glückliche Ausgang rechtfertigte seinen Ausspruch. Es entleerte sich coagulirtes Blut. Die Einschneidung der Geschwulst ihrer ganzen Länge nach ist so wenig nothwendig, als ein Kreuzschnitt; die blofse Punction mit der Lancette reicht aus (?). II. Von dem Blutbruche.

III. Von den Blutergiefsungen in den Gelenkhöhlen.

Dritter Abschnitt. Ansammlung krankhafter Erzeugnisse. I. Von der Wassersucht der Schleimbeutel. II. Von der Gelenkwassersucht. Die Eröffnung des Gelenkes mit der Lancette oder dem Bistourie ist dem Gebrauche des Troikars vorzuziehen, wenn die Flüssigkeit sehr dick, oder wenn zugleich ein fremder Körper in der Gelenkhöhle zugegen ist, dessen Entfernung ebenfalls beabsichtigt wird. III. Von den Lymphgeschwülsten. (Sie sind schon im ersten Bande abgehandelt.) IV. Von dem Wasserkopfe und dem gespaltenen Rückgrathe. V. Von der Ansammlung seröser und purulenter Flüssigkeit in der Brusthöhle. Die Eröffnung der Brusthöhle an ihrem abhängigsten Theile in geringer Entfernung von der Rückensäule ist verwerflich; weil man durch die Lage des Kranken auch eine höhere Stelle zur niedrigeren machen kann, weil auf der rechten Seite das durch die Leber hinaufgetriebene Zwerchfell leicht verletzt werden kann, und Verwachsungen am unteren Theile der Lungen überhaupt häufiger sind. Aus diesen Gründen ist der Zwischenraum zwischen der fünften und sechsten Rippe auf jeder Seite die beste Stelle für die Paracentese, wenn dieser Punkt bei der Percussion einen matten Ton giebt, und kein Respirationsgeräusch wahrgenommen wird. Die Punction mit dem Troikart zu machen ist im Allgemeinen verwerflich. VII. Von der Wassersucht des Herzbeutels. VIII. Von der Ansammlung seröser und eiteriger Flüssigkeiten in dem Mittelfelle. Entstehen bald nachdem eine äufsere Gewaltthätigkeit das Brustbein getroffen hat, schwerer Athem, Druck und Schwere unter dem Brustbein, und die allgemeinen Zufälle einer verborgenen Hämorrhagie, so ist blutiges Extravasat in dem Mediastinum zugegen. IX. Von der Bauchwassersucht. Die Punction in der weifsen Linie, zwei oder drei Zoll unter dem Nabel, wo die Bauch-

wand gewöhnlich am dünnsten, und gar keine Verletzung irgend eines Gefäfses zu befürchten ist, zieht der Verf. den andern Methoden vor. — Bei der Beurtheilung der verschiedenen Behandlungsweisen der Sackwassersucht, insbesondere des Ovariums, ist zu berücksichtigen: dafs in allen Fällen, so lange nicht bedeutende Beschwerden dadurch verursacht werden, jede Operation als unzulässig zu betrachten ist, indem häufig die Geschwulst, wenn sie eine gewisse Gröfse erreicht hat, stationär bleibt, und die Kranken lange leben können; durch die Punction aber nur kurze Erleichterung verschafft wird, indem sich die Flüssigkeit in der Regel um so schneller anhäuft, je öfter man punctirt. Oft wird durch wiederholte Punctionen das Leben lange gefristet, oft entsteht schnell tödtliche Entzündung danach. Nur sehr selten bewirkt sie radicale Heilung. Von der Incision des Sackes, den Injectionen u. s. w. sind zwar glückliche Resultate aufgezeichnet, aber wohl in gröfserer Anzahl unglückliche Ausgänge beobachtet worden. Dasselbe Verhältnifs wird sich auch wohl bei der Exstirpation ergeben, die jedoch, wenn bei entarteten Ovarien eine Radicalcur unternommen werden soll, bei bestimmten Lage- und Befestigungsverhältnissen der Geschwulst, als die zuverlässigste Operation betrachtet werden möchte! — Bei mit Ascites verbundener Schwangerschaft soll man im linken Hypochondrium, zwischen dem oberen Ende der äufseren Seite des geraden Bauchmuskels und dem Rande der falschen Rippe, die Punction machen. — X. Von dem Wasserbruche. Der Verf. hat die Flüssigkeit in der Scheidenhaut, wenn der Hoden nicht gleichzeitig krankhaft verändert war, immer dünnflüssig und nie in verschiedenen Fächern enthalten gefunden. Nicht selten aber fand er auf der äufseren Oberfläche der Scheidenhaut in dem Zellgewebe eine ziemliche Menge consistenter, gallertartiger Flüssigkeit angehäuft, die Flüssigkeit in der Scheidenhaut aber von gewöhnlicher Beschaffenheit. — Bei der Operation durch den Schnitt behauptet der Verf., es sei zur Heilung hinreichend und

vielleicht überhaupt am zweckmäfsigsten, den Schnitt nicht über ein Drittheil oder höchstens die Hälfte der Geschwulst betragen zu lassen; sollten aber dann nicht leicht Eiterinfiltrationen sich bilden?! Rec. spaltet immer die Geschwulst bis auf den Grund, und hat es noch nie bereut, so und nicht anders verfahren zu sein. Den Schnitt betrachtet der Verf. mit Recht als die sicherste Behandlungsweise. Die Exstirpation der Scheidenhaut will er aber nur auf die Fälle beschränken, wo die Scheidenhaut im hohen Grade desorganisirt oder verknöchert ist. Rec. schneidet, um eine stärkere Entzündung zu erregen, immer ein Stück von der Scheidenhaut ab. — Beim angebornen Wasserbruch empfiehlt der Verf. Viguerin's Verfahren, was in Zurückbringen des Wassers in die Bauchhöhle, und in Verschliefsung des Bauchringes mit einem Bruchbande besteht.

Vierter Abschnitt. Bildung steinigter Concremente in den Flüssigkeiten unseres Körpers. Von den Harnsteinen. Auch das Chemische der Harnsteine ist sehr ausführlich abgehandelt. I. Von dem Griese. Als Indication hiergegen wird aufgestellt: Es mufs die vermehrte Erzeugung irgend einer Säure oder das Auftreten einer ganz neuen verhütet und die Austreibung des gebildeten Grieses befördert werden. II. Von den Steinen in den Nieren. (Prakt. Abhandlung über die Krankheiten der Nieren, durch Krankheitsfälle erläutert von Dr. Georg König. Leipzig 1826. Rec.) III. Von den Steinen in den Harnleitern. IV. Von den Steinen in der Blase. Nachdem der Verf. sehr genügend die diagnostischen Kennzeichen angegeben hat, kommt er zu den verschiedenen Behandlungsweisen, und erwähnt daher folgende: 1) Die steinauflösenden Mittel. 2) Die auflösenden Einspritzungen in die Blase. 3) Die Auflösung der Steine mittelst der galvanischen Säule. 4) Die Ausziehung des Steines durch den Kanal der Harnröhre. Besonders zweckmäfsig soll die Zange von A. Cooper sein, nach welchem sich kleine Steine immer in einem Sacke der Blase hinter

der vergrösserten Prostata befinden, und häufig nicht entdeckt werden, wenn man nicht bei der Untersuchung die Spitze der Sonde gegen den Mastdarm drückt, oder die vordere Wand des Mastdarmes mit einem in ihn eingeführten Finger in die Höhe hebt. 5) Die Zertrümmerung des Steines in der Blase. Civiale's Methode wird hinlänglich beschrieben. Sehr wahr ist gewifs, was der Verf. über dieselbe sagt: Wenn wir gleich die genauere Beurtheilung dieser Operation ferneren Erfahrungen überlassen müssen, so läfst sich doch nach den schon vorliegenden Resultaten der Ausspruch eines Veteranen (Kern's) nicht billigen, dafs es Hochverrath gegen Kunst und Menschheit sei, diese schwierige, schmerzhafte und nie sicher zum Ziele führen könnende neue Methode anwenden zu wollen. (S. Civiale, Lettre à Monsieur le chevalier Vincent de Kern, en reponse à un écrit ayant pour titre: Reflexions sur la nouvelle methode de M. M. Civiale et Leroy pour broyer et extraire les calculs vesicaux. Paris, 1827. Rec.) 6) Den Steinschnitt. Könnte man sich eine genaue Kenntnifs von der Einsackung des Steins verschaffen, so, meint der Verf., würde eine völlige Einsackung gewifs als Contraindication angesehen werden müssen, da in den meisten Fällen die Lösung eines solchen Steines unmöglich ist, oder einen tödtlichen Erfolg hat. Der bei der Vorbereitungskur zum Steinschnitt so gewöhnliche Gebrauch von Abführungsmitteln verdient Vorsicht; sind sie nothwendig, so soll man wenigstens noch einige Tage nach ihrer Anwendung bis zur Operation verstreichen lassen. Warum? ist nicht angegeben. A. Vom Steinschnitt beim Manne. Beschrieben finden wir den Steinschnitt mit der kleinen Geräthschaft, mit der grofsen Geräthschaft, mit der hohen Geräthschaft, den Seitensteinschnitt, den Steinschnitt in dem Körper der Blase vom Damme aus, und den Steinschnitt durch den Mastdarm. Beim Seitensteinschnitt gesteht der Verf. mit vollem Rechte dem Langenbeckschen Lithotome, dessen sich auch Rec. öfters bedient hat, eine

leichtere und sicherere Fortführung in der Sonde zu. Le Cat's und Payola's Methode, so wie das Operiren mit den schneidenden Georgerets, tadelt er, weil man dabei leicht die Theile nur vor sich herschiebt und nicht immer in der beabsichtigten Strecke einschneidet, und weil man dann zum Dilatatorium greifen mufs. Versuche an Leichen überzeugten ihn, dafs die Anwendung des Dilatatoriums nicht blofs eine unblutige Erweiterung, sondern, wenn die Ausdehnung bedeutend ist, eine Vergröfserung des Schnitts durch Einreifsen hervorbringt. Von dem Lithotome caché sagt er: dafs es bei sehr unruhigen Kranken mit mehr Sicherheit, als jedes andere Instrument, gebraucht werden kann, und dafs es daher eins der vorzüglichsten Instrumente ist. Als Vortheil der Sectio bilateralis betrachtet der Verf., dafs ohne Gefahr, den Stamm der Arteria pudenda zu verletzen, dem Schnitte eine grofse Ausdehnung gegeben werden kann, um auch sehr voluminöse Steine auszuziehen; auch der Mastdarm wird ungeachtet des gröfseren Schnittes vermieden. Hinsichtlich der halbmondförmigen äufseren Incision nach Dupuytren bemerkt er sehr wahr, dafs dabei zwar die Arteria transversa vermieden wird, diese Incision aber für einen weniger geübten Operateur schwierig ist, und eine geringe Abweichung von der vorgeschriebenen Richtung der Verletzung dieses Gefäfses aussetzt. — Für das Zweckmäfsigste hält es der Verf. übrigens, die Prostata und den Blasenhals gehörig tief einzuschneiden, ohne den Schnitt bis in den Körper der Blase fortzusetzen, und die Oeffnung auf eine sanfte und allmählige Weise mit dem Finger oder der Zange zu erweitern. Diese Erweiterung wird in einem solchen Umfange statt haben können, dafs sehr voluminöse Steine ausgezogen werden, und auf dieses Verfahren der Erweiterung sind die Einwürfe nicht anwendbar, welche man gröfstentheils vom grofsen Apparat herleitet, indem bei gehörig eingeschnittener Prostata und Blasenhals die Erweiterung auf ganz andere Weise statt findet. Dem Duboisschen Messer,

mit dem er beim Einführen, besonders aber beim Zurückziehen die Prostata und den Blasenhals einschneidet, giebt er vor allen andern Instrumenten den Vorzug. Ist der Schnitt der Gröfse des Steins nicht entsprechend, so erweitert er denselben mit einem geknöpften, geraden, nur in der Strecke eines Zolles schneidenden Bistourie. — Vacca-Berlinghieri's Methode der Sectio recto-vesicalis hält der Verf. für den besten Typus für diese Operation. Mag diese Operationsmethode übrigens immerhin ihre Schwächen haben, sagt der Verf. sehr wahr, und mag sie im Allgemeinen dem Seitenschnitte nachzusetzen sein, so bleiben ihr doch zwei unbestreitbare Vorzüge, nämlich die der geringeren Lebensgefahr und der nicht gefährlichen Blutung. Daher dieselbe in besonderen Fällen, und namentlich, wo wegen Gröfse des Steines der Schnitt oberhalb der Schoofsfuge angezeigt wäre, und die Wandungen des Mastdarms gesund sind, so wie bei alten und blutarmen Kranken bei mehr als mittelmäfsig grofsem Steine dem hohen und Seitenschnitte vorzuziehen zu sein scheint. B. Von dem Steinschnitte beim Weibe. Der Scheidenblasenschnitt gewährt nach dem Verf. die gröfsten Vortheile. Es ist dabei keine Blutung, keine Incontinenz des Urins zu befürchten, und es können die gröfsten Steine auf diesem Wege ausgezogen werden. Die Entstehung einer Blasenscheidenfistel, welche dieser Operationsmethode als Einwurf entgegengestellt werden kann, kann, wenigstens nach den jetzigen Erfahrungen, nicht als gewöhnliche Folge betrachtet werden. Würde diese Operation auch nur auf die extremen Fälle von sehr grofsen Steinen eingeschränkt, so verdient sie doch hier unbedingten Vorzug vor dem Blasenschnitt über den Schoofsbeinen, da durch sie nicht wohl das Leben der Kranken in Gefahr gesetzt wird, und höchstens die Beschwerden einer Fistel zurückbleiben. Auch der von einigen gemachte Einwurf, dafs die durch diese Operation gesetzte Narbe bei einer Geburt Hindernisse verursachen könne, ist durch die Erfahrung widerlegt. —

V. Von den Steinen in der Harnröhre. VI. Von den Harnsteinen aufserhalb der Harnwege.

Fünfte Abtheilung. Krankheiten, die in der Entartung organischer Theile, oder in der Production neuer Gebilde entstehen. Beide Klassen von Krankheiten stimmen in sofern mit einander überein, als es ein allgemeiner Charakter der Entartungen organischer Theile ist, dafs die Vergröfserung des Umfangs derselben nicht allein bedingt ist durch einen vermehrten Ansatz der sie im natürlichen Zustande bildenden Stoffe, sondern in dem Parenchym der Theile mehr oder weniger solche Stoffe erzeugt und abgesetzt werden, welche ihrer natürlichen Bildung fremd sind; daher es oft sehr schwer zu bestimmen ist, ob eine krankhafte Bildung zu den Veränderungen der Organe, oder zu den neuen Bildungen zu rechnen ist. I. Von der Vergröfserung der Zunge. II. Von dem Kropfe. Die Bezeichnung einer entzündlichen Geschwulst der Schilddrüse als Struma inflammatoria ist unpassend nach dem Verf. Die Möglichkeit des Fortwachsens der Geschwulst nach der Unterbindung der oberen Schilddrüsenschlagader hat v. Walther bezweifelt, allein der Verf. hat das Gegentheil beobachtet, indem durch die Erweiterung der unteren Schilddrüsenschlagadern und ihre Communication mit den oberen das Wachsthum der Geschwulst unterhalten wurde. Beim lymphatischen Kropfe leistete ihm der gebrannte Meerschwamm mit Rad. Zingib., und manchmal mit Digitalis innerlich, und äufserlich öftere und starke Einreibungen mit dem Linim. volat. camphorat. die besten Dienste. Mit dem inneren und äufseren Gebrauche der Jodine richtete er nie mehr aus; und wo jene Mittel nicht halfen, versagte auch die Jodine ihre Wirkung. Das Setaceum hält er für kein gefahrloses Mittel, doch aber empfiehlt er es bei desorganisirten lymphatischen Kröpfen. Die Exstirpation will er als zu gefährlich völlig verbannt wissen. Nur in solchen Fällen, wo eine partielle, begränzte Geschwulst der Schilddrüse besteht, welche beweglich oder

gestielt ist, und mit den tieferen, wichtigen Organen des Halses nicht zusammenhängt, betrachtet er die Exstirpation vielleicht noch als indicirt. III. Von der Vergrößserung der Clitoris und der Schaamlippen. IV. Von den Warzen. V. Von den Schwielen. VI. Von den hornartigen Auswüchsen. VII. Von den Knochenauswüchsen. Die Blosslegung und Anbohrung der Knochengeschwulst, so wie die Anwendung scharfer Mittel oder selbst des glühenden Eisens zur Zerstörung des kranken Knochens, ist verwerflich. (Weinhold's neuere Erfahrungen, der ein Haarseil durch eine Spina ventosa zog, sprechen hiergegen. S. Weinhold in Hufeland's Journal. Jahrgang 1826.) VIII. Von dem schwammigen Auswuchse auf der harten Hirnhaut. Nur auf das eigentliche Schwammgewächs der harten Hirnhaut ist die von Louis und Wenzel aufgestellte Lehre anwendbar; was Siebold, Sandifort, Walther u. a. beobachtet haben, verdient nicht diesen Namen, sondern ist als Schwamm des Schädels, Fungus cranii, zu bezeichnen, indem hier entweder von der Diploe, oder von dem Pericranium und der Dura mater zugleich die Entartung beginnt, und der Knochen in eine schwammige, mehr oder weniger feste Masse verwandelt wird. Es kann dieser Unterschied zwischen Fungus durae matris und Fungus cranii gleichgestellt werden dem Verhalten ähnlicher Entartungen anderer Knochen, wo Schwammgewächse zwischen dem Periosteum und dem Knochen sich entwickeln, und der Knochen nur durch diese wuchernde Masse zerstört wird; während andere Schwammgewächse von dem Knochen selbst, und zwar der Markmasse ausgehen, und der Knochen in eine schwammige, sarcomatöse, steatomatöse oder anderweitige Masse verwandelt wird. IX. Von den Fettgeschwülsten. Es giebt zwei verschiedene Arten von Fettgeschwülsten, die eine gehört blofs dem Panniculus adiposus an, die andere entsteht zwischen den beiden Blättern der zelligen Ausbreitung unter der Haut, und zwar durch eine gesteigerte

gerte und veränderte Vegetation der Schleimbeutel erster und zweiter Ordnung. Die Kennzeichen beider sind genau angegeben. Nach der Exstirpation diffuser Lipome soll man die Wundränder so lange durch einen passenden Verband getrennt erhalten, bis der Ausfluſs seine ölige Beschaffenheit verloren, und eine gute Eiterung eingetreten ist. X. Von den Balggeschwülsten. Der Versuch, Balggeschwülste durch Einreibungen u. dergl. zu zertheilen, ist unzweckmäſsig und verwerflich; denn der Balg bleibt zurück. XI. Von den knorpelartigen Körpern in den Gelenken. Diagnostische Kennzeichen derselben sind: Wenn der Schmerz plötzlich und unmittelbar nach der Bewegung eines Gelenkes, und, falls schon öftere Anfälle zugegen waren, immer nach einer bestimmten Bewegung entsteht; wenn derselbe schweigt, so lange das Glied in der gegebenen Lage völlig ruhig gehalten wird, wenn er durch Bewegung, und bei dem leisesten Versuch einer Lageveränderung zurückkehrt, weder Tageszeit, noch Temperatur der Atmosphäre auf ihn einwirkt, wenn die erregte Geschwulst durch Ruhe sich zertheilt, die Bewegung aber nicht verhältnifsmäſsig freier wird; und endlich auch, wenn der Kranke bei schon öfters erlittenen Anfällen unmittelbar nach einer zufälligen Bewegung wieder freien Gebrauch des Gelenks gewann. Bandagen, meint der Verf., sollte man immer versuchen, da in mehreren Fällen nicht nur momentane, sondern dauernde Erleichterung dadurch verschafft wurde. XII. Von den Fleischgeschwülsten. XIII. Von dem Markschwamme. Diese Benennung hält der Verf. für die angemessenste, besonders weil dadurch auch die Verwechselung mit dem sogenannten Blutschwamme, welcher durch abnorme Ausdehnung des Capillargefäſssystems gebildet ist, vermieden wird. Der Unterschied zwischen Markschwamm und Krebs ist sehr deutlich angegeben. XIV. Von den Polypen. Den Markschwamm der Schleimhäute hat der Verf. häufig unter der Form von gräulichweifsen oder röthlichen Excrescenzen beobachtet, ohne

irgend einen Zufall, der die grofse Gefährlichkeit des Uebels andeutete. Nach der Exstirpation kamen die Excrescenzen bald wieder, und führten durch die Zerstörung der nahegelegenen Theile bei ihrer unaufhaltsamen Vergröfserung den Tod herbei. Nach dem Abschneiden eines Polypen soll derselbe beinahe immer wieder wachsen, da die Wurzeln des Polypen zurückbleiben (?!). A. Von den Polypen in der Nase. Die Ausreifsung mittelst einer Schlinge ist dem Ausdrehen mit der Zange nachzusetzen. Ein Haarseil in dem Nacken soll das Wiederentstehen der Polypen verhüten. — Eine sackförmige Hervortreibung des inneren Blattes der Schleimhaut läfst, wenn sie nicht durch den Gebrauch adstringirender Mittel und wiederholte Scarificationen gehoben wird, die Unterbindung, nicht aber die Ausreifsung zu. Wo sich diese Hervortreibung beträchtlich ausbreitet, kann sie entweder nur schwierig oder gar nicht gehoben werden. B. Von den Rachenpolypen. C. Von den Polypen in der Kieferhöhle. Der Verf. handelt hier nicht allein von den Polypen, sondern auch von allen andern Krankheiten, die sich in der Highmorshöhle bilden können. Er stellt die Entzündung der diese Höhle auskleidenden Schleimhaut als das erste Glied dieser verschiedenen Krankheiten auf, der alsdann, je nach den Umständen, blennorrhoischer Zustand, Geschwür, Auflockerung der Schleimhaut, polypöse Entartung, Sarcom, Caries, Exostose, Osteosteatom und Osteosarcom folgen können. — Von der Durchbohrung der Kieferhöhlenwand in der Nase, die Richter vorgeschlagen, will der Verf. nichts wissen. Rec. hat sie neuerlich, aber ohne Erfolg, gemacht. — Als Folge eines Zahnübels kann sich die, seine Wurzel umschliefsende Knochenzelle ausdehnen, und eine ziemlich geräumige Höhle bilden, welche mit der Kieferhöhle nicht in Verbindung steht. Die Ausziehung des Zahns und die Entfernung der vorderen Wand der Zahnhöhle reicht zur Heilung hin. D. Von den Polypen der Gebärmutter und der Scheide. Ein vom Grunde des Uterus entsprin-

gender Polyp kann, wenn er sich in die Vagina gesenkt hat, mit den Wandungen dieser verwachsen und so zwei Wurzeln haben. Es kann dadurch, wenn der Polyp schnell durch die äufseren Geschlechtstheile tritt, der Uterus und die Scheide umgestülpt werden, wodurch nach dem Sitze der Wurzel in der Scheide entweder Vertiefung im Mastdarme, wo er der Scheide entspricht, oder da, wo das Bauchfell angeheftet ist, entsteht. Wenn der vorgetretene Theil der Scheide vom Stiele des Polypen nicht verschieden ist, so kann sie bei der Operation mit unterbunden werden. Mit Recht hält der Verf. die Unterscheidung eines Polypen von der Umstülpung des Uterus in gewissen Fällen für sehr schwer. E. Von den Polypen des Mastdarms. Von den Polypen der Urinblase. XV. Von dem Krebse. Der Verf. nennt Krebs diejenige Degeneration, welche Folge der ulcerösen Entartung eines Scirrhus ist, eine beständige Neigung hat, alle Theile ohne Unterschied ihrer Beschaffenheit zu zerstören, sich selbst überlassen nie heilt, und zu einer gewissen Höhe gekommen eigenthümliche allgemeine Zerstörungen hervorbringt. Wo Aderlassen, Blutegel, strenge Diät, abführende und aufs Lymphsystem wirkende Mittel, erweichende und besänftigende Ueberschläge die Zertheilung scirrhöser Geschwülste bewirkt haben sollen, da bezweifelt er, ob mit Recht lassen wir dahin gestellt sein, die Richtigkeit der Diagnose. Bei der Exstirpation schont er möglichst die gesunde Haut, um die Wunde zur schnellen Heilung zu bringen, um Eiterung und eine unförmliche Narbe zu verhüten. (Sollte Eiterung nicht bisweilen wünschenswerth sein? z. B. nach der Exstirpation der Mamma, wo der Verf. selbst diesen Weg einzuschlagen anräth.) Aus zahlreicher eigener Erfahrung bestätigt der Verf. die gute Wirkung der Hellmundschen Methode. Die allmählige und fortgesetzte Einwirkung, sagt er, die man nach Willkühr steigern und vermindern kann, die geringere Schmerzhaftigkeit, und der Umstand, dafs man dieses Mittel in der Tiefe und an Stellen anwenden kann,

wo das Cosmesche Pulver nicht wohl anzuwenden wäre, sind die Vorzüge dieser Behandlungsweise. Beim Hautkrebs, bei der fressenden schorfigen Flechte ist sie vorzüglich wirksam; beim Brustkrebs kann sie in einzelnen Fällen sehr heilsam wirken; beim schwammigen Krebse wirkt sie aber nicht. A. Von dem Lippen- und Wangenkrebse. Wenn bei Entartungen des Knochens die Haut gesund und die abzusägende Parthie des Knochens nicht grofs ist, so kann ein Längenschnitt, vom Lippenrande bis zum Zungenbeine geführt, zur Entblöfsung des Knochens hinreichen; bei ausgedehnterer Entartung lasse man auf den ersten Schnitt von dem mittleren Theile des Kinnes einen zweiten, transversalen Schnitt fallen, und löse die dadurch gebildeten vier Lappen zurück. B. Von dem Krebse der Zunge. Statt der von Earle empfohlenen Anwendung einer Solution des Höllensteins, verdünnter Salpetersäure und einer Arsenikauflösung, wandte der Verf. mit besserem Erfolge milde, besänftigende Mittel an. C. Von dem Krebse der Ohrspeicheldrüse. D. Von dem Krebse der Brustdrüse. Je bedeutender die Schmerzen beim Scirrhus und Krebs, desto schneller der Verlauf. Der Verf. unterscheidet daher einen acuten und chronischen Brustkrebs, deren Verlauf er beschreibt. Auf Mifsgriffen in der Diagnose beruhen nach ihm die glücklichen Fälle, in welchen durch den Gebrauch innerer und äufserer Mittel die Zertheilung vermeintlicher Scirrhen bewirkt worden ist. Ein bösartiges Aussehen sollen Milchknoten bekommen bei älteren Frauen, die nicht wieder schwanger werden, wenn sie nach dem Ausbleiben der Reinigung fortbestehen, wenn mechanische Schädlichkeiten einwirken, Gicht und andere allgemeine Krankheitszustände damit in Verbindung treten. Die Geschwulst wird dann härter, ungleicher, es bildet sich um den Knoten eine Verhärtung des Zellgewebes, welche ihn wie durch strangartige Fortsätze mit den benachbarten Theilen verbindet. Hier ist immer scirrhöse Degeneration anzunehmen. — Als steatomatöse Entartung betrachtet der

Verf. den Zustand, der gewöhnlich als Blasenscirrhus oder Carcinoma mammae hydatides aufgeführt wird. — Die Wunde nach der Exstirpation oder Amputation soll immer einfach mit Charpie, ohne Digestiv- und andere Mittel verbunden werden, blofs gegen das Ende soll man mit dem Unguent. narcotico-balsamicum (Hellmundii?) verbinden. E. Von dem Krebse des männlichen Gliedes. F. Von dem Krebse des Hodens. Bei der sarcomatösen Entartung, meint der Verf., kann man vielleicht durch wiederholte örtliche Blutentziehungen, durch zertheilende Ueberschläge und durch den innerlichen Gebrauch von solchen Mitteln, welche die Resorption erhöhen, den abnormen Vegetationsprozefs herabstimmen, die Geschwulst vermindern oder ihre Zunahme verhüten. Castration. Die Unterbindung der Arteria spermatica pafst nur für die Hodengeschwülste, wo eine zu copiöse Absetzung plastischer Lymphe in dem Gewebe des Hodens, abnorme Gefäfsentwickelungen und sarcomatöse Entartungen statt haben, aber noch kein Uebergang in krebshafte Degeneration vorhanden ist. — Nur wenn der Saamenstrang so weit gegen den Bauchring entartet ist, dafs man ihn nicht isoliren kann, soll man ihn total unterbinden; in allen andern Fällen aber soll man die Arterie isolirt unterbinden. G. Von dem Krebse des Hodensacks. H. Von dem Krebse der Gebärmutter. Dupuytren's Verfahren nennt der Verf., gewifs mit Recht, einfacher und zweckmäfsiger, als das von Osiander angegebene.

Sechste Abtheilung. Verlust organischer Theile. I. Von der organischen Wiederersetzung verloren gegangener Theile. II. Von dem mechanischen Wiederersatze verloren gegangener Theile. A. Von den künstlichen Füfsen. Unter allen künstlichen Füfsen entspricht nach des Verf. Erfahrungen den Anforderungen am meisten für den Unterschenkel die Vorrichtung, welche Rühl, und für den Oberschenkel die, welche Stark angegeben hat. Da wo er die

Stelze anlegte, liefs er in vielen Fällen die am Schenkel in die Höhe steigenden Schienen nur bis zur Mitte des Oberschenkels reichen, aber so elastisch arbeiten, dafs sie mittelst Riemen genau an den Schenkel anschliefsend befestigt werden konnten, wodurch die Stelze dem Verstümmelten um vieles leichter und zweckmäfsiger wurde. B. Von der künstlichen Hand. C. Von dem künstlichen Oberarme. D. Von den künstlichen Nasen und Ohren. E. Von dem Ersatze verloren gegangener Stücke des harten Gaumens. Der Verf. bemerkt hierbei, dafs man mit der Anlegung der Obturatoren durchaus nicht zu voreilig sein darf, indem sowohl die angebornen Spalten des harten Gaumens, als auch die durch Ulceration entstandenen Oeffnungen sich häufig von selbst zusammenziehen und schliefsen, was durch Einlegen eines fremden Körpers verhindert wurde. F. Von dem Ersatz der Zähne. (Dies Kapitel hätte, da es auch für den Wundarzt von Interesse ist, weitläuftiger abgehandelt werden können. Rec.)

Siebente Abtheilung. Ueberzahl organischer Theile. I. Von den überzähligen Fingern und Zehen. II. Von den überzähligen Zähnen. III. Von der doppelten Nase.

Achte Abtheilung. I. Darstellung der Elementarverfahren der chirurgischen Operationen. Alle operativen Verfahrungsarten lassen sich ihrem Wesen nach auf folgende Hauptverfahren zurückführen, die gleichsam als die Elemente aller Operationen angesehen werden müssen, und aus denen alle in einzelne Acte derselben zusammengesetzt sind. Nämlich 1) Trennung, 2) Vereinigung, und 3) Erweiterung abnormer Verengerung. A. Von der Trennung der organischen Theile. Im Allgemeinen soll das Bistourie mit gerader Schneide das für die meisten Fälle angemessenste sein, und nur mit demselben soll man einen regelmäfsigen Einschnitt machen können. (Rec. behauptet gerade dies von dem bauchigen Bistourie, denn beim Bistourie mit gerader Schneide wirkt in der Regel

blofs die Spitze, und reifst daher mehr, als es eigentlich schneidet.) Des spitzigen gekrümmten Bistourie's wird gar nicht erwähnt. B. Von der Vereinigung getrennter Theile. C. Von der Erweiterung. II. Allgemeine chirurgische Operationen. 1) Von dem Blutlassen. A. Von der Eröffnung der Venen. Es ist nach dem Verf. immer, besonders aber für Anfänger am zweckmäfsigsten, die Vena cephalica, oder mediana cephalica, oder die mediana und basilica nahe am Condylus internus des Humerus zu wählen. B. Von der Schlagaderöffnung. C. Von dem Ansetzen der Blutegel. Den Rath, wenn ein Blutegel lange saugen soll, sein unteres Ende mit der Scheere abzuschneiden, hält der Verf. für falsch, indem der Blutegel bald darauf abfällt. Der Verf. beobachtete, dafs ein Blutegel, der unverletzt war, über 36 Stunden sitzen blieb und das Blut fortdauernd aus seinem Ende ausfloss. D. Von dem Scarificiren. E. Von dem Schröpfen. 2) Von dem Setzen der Fontanellen. 3) Von dem Einziehen des Eiterbandes. 4) Von dem Setzen der Blasenpflaster und der Seidelbastrinde. 5) Von dem Einimpfen der Kuhpocken. 6) Von der Infusion und Transfusion. (S. die Transfusion des Blutes, von Scheel; dritter Theil, von Dieffenbach. 1827.) v. Gräfe's sehr zweckmäfsige Vorrichtung zur Transfusion ist nicht angegeben. 7) Von der Cauterisation. Dzondi's Dampfmaschine ist mit Stillschweigen übergangen. 8) Von der Durchschneidung der Nerven bei Neuralgien. 9) Von der Ablösung der Glieder. (Bei der Angabe der Litteratur vermissen wir das sehr brauchbare Werk von L. T. v. Bierkowsky: Anatomisch-chirurgische Abbildungen, nebst Beschreibung der chirurgischen Operationen nach den Methoden von v. Gräfe, Kluge und Rust. Berlin, 1827.) Die Compression der Hauptarterie durch einen zuverlässigen Gehülfen zieht der Verf. dem Gebrauche des Tourniquets, das in der Nähe der Amputationsstelle angelegt das

Zurückziehen der Muskeln verhindert, das oft für den Operateur hinderlich ist, und das den Rückfluſs des venösen Blutes hemmt, vor. Das Abschaben der Beinhaut hält er für überflüssig. Das Verfahren, die Wunde 6 bis 10 Stunden offen zu lassen und während dieser Zeit mit in kaltes Wasser getauchten Schwämmen zu bedecken, um Nachblutung zu verhüten, hält es für unzweckmäſsig. Beim Verbande legt er die Heftpflaster auf die Expulsivbinde, was offenbar zweckmäſsiger ist, als wenn die Heftpflaster zuerst angelegt werden und dann die Binde, indem die Heftpflaster auf jene Art fester liegen und sich nicht so leicht verrücken. Die Vereinigung der Wunde durch blutige Hefte hält er für nachtheilig. Benedict's Behandlungsweise, wonach der Stumpf mit Weingeist benetzt, und innerlich China mit Valeriana und flüchtigen Reizmitteln gleich nach den Operationen angewandt werden soll, ist im Allgemeinen verwerflich. Bei späten, schwer zu beseitigenden Nachblutungen räth der Verf. zu der Unterbindung des Hauptgefäſses in einiger Entfernung von der Amputationsstelle. Eine schwammige Excrescenz aus der Markhöhle des Knochens kann nach des Verf. Erfahrungen meistens durch einen gehörigen comprimirenden Verband und durch wiederholtes Betupfen mit Lapis infernalis unterdrückt werden. Den Zirkelschnitt zieht er vor, und zwar dasjenige Verfahren, wobei die Haut getrennt und zurückgezogen, an ihrem Rande der Schnitt senkrecht durch die Muskeln bis auf die Knochen geführt, und dann die am Knochen noch anhängende Muskelmasse höher durchschnitten, und auf diese Weise eine conische Wundfläche gebildet wird. Eine Heilung der Wunde nach der Amputation gröſserer Gliedmaaſsen erfolgt nie durch die erste Intention, im strengen Sinne des Wortes (?). I. Von der Amputation des Oberschenkels. Zum Hauptschnitt soll man sich eines geraden Bistourie's bedienen, weil mit einem Amputationsmesser der Schnitt weniger gleichmäſsig wird (?). Die Durchschneidung der Muskeln an der äuſseren Seite des

Schenkels, indem man das Messer gegen sich und nach unten schiebt, hat den Vortheil, dafs man beim Fortziehen desselben die ganze Schneide wirken lassen kann, und dafs man nicht nöthig hat, um das Messer auf die äufsere Seite des Schenkels herumzuführen, dasselbe zu werfen. Um die seitliche Berührung der Wundränder durch den Verband noch mehr zu befördern, scheint es dem Verf. zweckmäfsiger, auf beide Seiten des Stumpfes Longuetten, wovon die eine bis zu ihrer Mitte gespalten ist, anzulegen, mit einer Binde zu befestigen, indem man die oberen Enden der Longuetten umschlägt, die freien Enden dann so über die Wunde zu führen, dafs die ganze Longuette zwischen die Schenkel der gespaltenen zu liegen kommt, und die an den Seiten des Schenkels hinaufgeführten Enden mit den fortlaufenden Touren zu befestigen. II. Von der Amputation des Unterschenkels. Obgleich bei dem vom Verf. angegebenen Verfahren blofs Haut zur Deckung des Stumpfes erspart wird, so hat er dasselbe doch immer zweckmäfsig gefunden und noch nie Hervorstehen des Knochens darnach beobachtet. (Weinhold amputirt nicht blofs mit zwei Lappen, sondern sogar mit dreien. S. Basedow Diss. med. chir. de amputatione cruris. Halae 1820.) III. Von der Amputation des Oberarmes. IV. Von der Amputation des Vorderarmes. Die Haut reicht zur Bedeckung des Knochenstumpfes, wie bei dem Unterschenkel, vollkommen hin. V. Von der Amputation der Mittelfufs- und Mittelhandknochen. Wo die Beschaffenheit des Knochens es gestattet, soll es am zweckmäfsigsten sein, denselben schief von innen nach aufsen abzusägen, so dafs die Schnittfläche dem inneren Rande des Fufses entspricht, wodurch das Hervorstehen des Knochenstumpfes verhütet wird. Bei diesem Verfahren mufs der Längenschnitt zwischen den beiden Mittelfufsknochen einen halben Zoll unter dem Anfange des Lappenschnitts endigen, und der obere und untere, die beiden Längenschnitte verbindende Schnitt durch die Haut, die Sehnen und die Bein-

haut schräg von dem einen zum andern geführt, und in einer dieser entsprechenden Richtung der Knochen abgesägt werden. VI. Von der Amputation des Schulterblattes. (Nach v. Walther und Haymann beschrieben.) — Von den Amputationen in den Gelenken. Findet eine Wahl zwischen Exarticulation und Amputation statt, so verdient jene den Vorzug. Häufig findet man die das Gelenk umgebenden Weichtheile in eine weifse, feste, speckartige Masse entartet; wenn diese Masse nicht breiartig erweicht ist, so können die Lappen aus ihr gebildet werden, es vermindert sich bei einem zweckmäfsig angelegten Verbande diese Anschwellung sehr bald, und der Verf. sah in solchen Fällen die schnelle Vereinigung eben so gut erfolgen, wie bei völlig gesunder Beschaffenheit der Weichtheile. Die Lappen müssen aber etwas gröfser gebildet werden. I. Von der Ablösung des Schenkels aus dem Hüftgelenke. (S. Dieffenbach, Fall von Exarticulation des Oberschenkels, in Rust's Magazin XXIV. S. 335.) II. Von der Ablösung des Unterschenkels im Kniegelenke. III. Von der Ablösung des Fufses zwischen dem Sprung- und kahnförmigen, und dem Fersen- und würfelförmigen Beine. Die Erfahrung hat den Verf. überzeugt, dafs durch die Bildung des oberen Lappens nach Walther's Angabe, d. h. indem alles von den Knochen abgelöst wird, eine solche Verwachsung der Sehnen, besonders der des Musc. tibialis anticus erfolgen kann, dafs die Ferse durch die Wirkung der Wadenmuskeln bei weitem nicht so in die Höhe gezogen wird, wie bei der Bildung eines blofsen Plantarlappens oder des oberen Lappens blofs aus der Haut. IV. Von der Ablösung der Mittelfufsknochen aus ihrer Verbindung mit den Fufswurzelknochen. Der Verf. zieht die Chopartsche Exarticulation vor. V. Von der Exarticulation der Zehen. Es ist besser, wenn auch nur eine Phalanx zu entfernen wäre, die ganze Zehe zu exarticuliren, weil der zurückgebliebene

Stumpf unbequem ist. VI. Von der Ablösung des Oberarms aus dem Schultergelenke. Der Druck auf die Subclavia durch einen Gehülfen ist zweckmäfsiger, als die Anlegung der Compressorien von Dahl oder Mohrenheim. Für am zweckmäfsigsten hält der Verf. die Modificationen des La Fayeschen Verfahrens nach Walther und Dupuytren. Wenigstens an Sicherheit und Leichtigkeit der Ausführung sollen sie alle andern Methoden übertreffen. VII. Von der Ablösung des Vorderarms im Ellenbogengelenke. VIII. Von der Ablösung der Hand. Der Verf. beginnt die Operation mit einem Zirkelschnitt durch die Haut, einen halben Zoll von dem Griffelfortsatze des Radius entfernt, und dringt dann erst mit dem Messer in das Gelenk. IX. Von der Ablösung der Mittelhandknochen aus ihren Gelenken mit der Handwurzel. Die der Mittelhandknochen des Mittel- und Ringfingers sind nicht zu empfehlen. Selten wird das Kranksein sich nur auf einen dieser Knochen einschränken; die Operation selbst ist mit vielen Schwierigkeiten verbunden, es entstehen Eiteransammlungen in den Gelenken der Handwurzel, und es wird später die Exarticulation der Hand nothwendig, wie es der Verf. in zwei Fällen beobachtet hat. Es ist daher zweckmäfsiger, in der Continuität der Mittelhandknochen des Mittel- und Ringfingers zu amputiren. X. Von der Ablösung der Fingerglieder aus ihrer Verbindung mit den Mittelhandknochen, und unter sich. XI. Von der Ausrottung der Gelenktheile der Knochen.

Ein vollständiges Sachregister beschliefst dieses ausgezeichnet brauchbare Handbuch der Chirurgie, von welchem wir schon wieder eine neue Auflage erwarten müssen, da diese so eben angezeigte zweite bereits vergriffen ist.

— o —

IV.

Augenärztliche Schriften.

---

1. Ueber den Markschwamm des Auges; von Bartolomeo Panizza, Prof. d. Anat. an der K. K. Universität zu Pavia. Mit 1 Kupfertafel. Weimar, im Verlage des Landesindustriecomt. 1828. 24 S. (12 Gr.)

Schon im Jahre 1821 gab Hr. Prof. Panizza einige Bemerkungen über den Fungus haematodes oculi in einer Schrift heraus, welche zu Pavia unter folgendem Titel erschien: «Annotazioni anatomico-chirurgiche sul Fungo midollare dell' occhio e sulla depressione della cateratta; con tre tavole,» und von welcher sich ein Auszug in den chirurgischen Kupfertafeln befindet. Die Fortsetzung derselben übergab er im Jahre 1826 unter dem Titel: «Sul Fungo midollare dell' occhio appendice; con due Tavole. Pavia. fol.» dem ärztlichen Publikum. Nachdem schon ein Auszug aus dieser Schrift und die beiden Kupfertafeln in den chirurgischen Kupfertafeln (Weimar, 1827. Heft 39. Tab. 194.) erschienen waren, erhalten wir jetzt eine vollständige Uebersetzung der ganzen, in mancher Hinsicht interessanten Arbeit. —

Sie zerfällt in zwei Abschnitte; in dem ersten theilt der Verf. zwei mit Sorgfalt und Genauigkeit abgefafste Krankengeschichten und Sectionsberichte mit, denen er dann im zweiten einige allgemeine Betrachtungen über die Natur des räthselhaften Uebels, dessen Behandlung, über ein bei dieser Krankheit auf optischer Täuschung beruhendes Phänomen und über kalkartige Incrustationen im Auge hinzufügt. Aus beiden Abschnitten wollen wir das Merkwürdigste hervorheben, und unsere Meinung darüber sagen. —

Die erste Krankengeschichte betrifft ein sieben Jahre altes Mädchen, bei welchem sich der Blutschwamm, nach

einer vorhergegangenen inneren Augenentzündung, im rechten Auge gebildet hatte. Man sah hinter der erweiterten und unbeweglichen Pupille einen hellgelben, ausgebreiteten, unebenen Fleck, welcher in der Mitte von einigen geschlängelten Gefäfschen hervorragend war. Nach unten und aufsen war er etwas erhoben, und stellte einen schwammigen Tuberkel dar; man sah ihn besonders gut, wenn man schief in das Auge hineinsah. Sonst war das Auge gesund, aber blind. Nach drei Monaten war der Fleck dunkler gelb, gröfser, voll Knötchen, und die Gefäfse sehr deutlich (Fig. 1). Eine Exstirpation des Auges wollte der Vater früher, und auch jetzt nicht zugeben. Die Krankheit machte nun ihren gewöhnlichen Verlauf, das Auge platzte und der Blutschwamm vergröfserte sich in kurzem sehr bedeutend, exulcerirte, blutete oft, so dafs das Kind nach sechzehnmonatlicher Dauer des Uebels starb. — Die lymphatischen Drüsen des Halses, selbst die Parotis, waren in die krankhafte Masse verwandelt. Bei der Section fanden sich schwammige Geschwülste an dem Theile der Dura mater, der die Scheitelbeine auskleidet, eine fungöse Entartung der innersten Windungen des rechten vorderen Gehirnlappens und der Spitze des mittleren derselben Seite; auch umgab sie den ganzen Sehnerven, den Ramus ophthalmicus N. quinti, und den N. oculomotorius. Der dünner gewordene Sehnerv endigte nach vorn in eine harte, ligamentöse Anschwellung von der Form einer Zwiebel, und bestand aus einer weifslichen, consistenten Masse. Der Blutschwamm in der Orbita bot die gewöhnlichen Erscheinungen dar, und hatte die Muskeln des Zellgewebes u. s. w. in sich selbst umgewandelt; nur von der Sclerotica war eine kleine Spur zu entdecken. —

Der zweite Fall ist der eines zwanzig Monat alten Kindes, das seit einem Monate den sich bildenden Fungus medullaris im linken Auge hatte, der ebenfalls nach einer Ophthalmitis interna entstanden war. Das Auge bot dieselben Erscheinungen, wie das des anderen Kindes, in der

ersten Untersuchung dar, und wurde vom Dr. Donegana, ungefähr anderthalb Monate nach Beginn der Krankheit, exstirpirt. — Prof. Panizza untersuchte das Auge, und fand die Gröfse ganz normal, die Consistenz aber etwas fester, als gewöhnlich. Der N. opticus war gesund. Nach Entfernung der Hornhaut, der Iris und der Linse, die alle gesund waren, erschien der gelbe Fleck in der Grube, in welcher der hintere Theil der Linse ruht, wiewohl man ihn, als die Linse noch in ihrer Lage war, tiefer im Auge liegend geglaubt hatte. Es lagen in der Grube des Glaskörpers drei hellgelbe, hervorragende, wie durch Furchen getrennte Massen (Fig. 4. 5.). Diese gelbe, weiche, schwammige Masse erschien überall unter der gesunden Aderhaut, und bei einem Einstich in jene flofs eine hellgelbe Flüssigkeit aus, und die drei gelblichen Hervorragungen fielen etwas zusammen. Die Flüssigkeit war gelblich, klebrig, salzig, und gerann schnell im Weingeiste. Das Innere des Auges war ganz von jener strohgelben Materie angefüllt, welche körnig war und sich zu einem feinen Staube zerreiben liefs. In diese Masse setzte sich der Sehnerv fort und hatte auch dieselbe Farbe. In der Mitte der Masse lag die zusammengefaltete Netzhaut, die sich vom Sehnerven nach vorn wie ein Strang erstreckte und hier die drei Hervorragungen bildete. Von der M. hyaloidea und dem Glaskörper war nur ein kleiner Theil noch vorhanden. — Da die Aderhaut ganz gesund war, so glaubt P., dafs die Netzhaut die krankhafte Masse abgesondert habe, weil sie verdickt, undurchsichtig, ihre Gefäfse sehr erweitert waren, und die äufsere Fläche derselben von einer serösen Membran überzogen ist. —

Im zweiten Abschnitte beweist nun der Verf., sich besonders auf den letzten Krankheitsfall und seinen Sectionsbefund beziehend, dafs der Fungus medullaris oculi mit einer inneren Entzündung des Auges beginnt, durch die Ensstehung des Lymphabscesses, der Fungi articulorum, des Scirrhus und Krebses. — Es wird nämlich im Auge von

der Netzhaut eine krankhafte Flüssigkeit abgesondert, welche sich zwischen ihr und der Aderhaut immer reichlicher anhäuft, die Netzhaut gegen die sich verdunkelnde Linse drängt; Entzündung der inneren Theile des Auges bewirkt, bis endlich die Hornhaut exulcerirt und ein Theil der Flüssigkeit ausfliefst. Die Netzhaut tritt nun mit der Luft in Berührung, entzündet sich und führt den krankhaften Zustand des Auges herbei, in welchem alle Theile in den Fungus malignus ausarten. Der Verf. beweist dann ferner, dafs der entzündliche Prozefs durch die Scrofelkrankheit genährt wird, mit Gründen, die keinesweges haltbar sein möchten.

Des Verf. Ansicht über die Entstehung des Blut- und Markschwammes scheint Ref. wirklich etwas gewagt. Er hat zu einem anderen Zwecke sich mit allen bis jetzt von verschiedenen Schriftstellern mitgetheilten einzelnen Beobachtungen der Krankheit bekannt gemacht, und nur in wenigen kurz vor dem Ausbruche der Krankheit eine Entzündung vorangegangen gefunden, und in den Fällen, in welchen dies statt fand, hatte sie nicht immer in der Netzhaut ihren Sitz; in vielen Fällen fehlte auch jede Spur einer Entzündung irgend eines Theiles des Augapfels. Dafs dem Uebel eine scrophulöse Dyscrasie zum Grunde liege, ist eine Meinung, die auch M'Clellan, Waller, Kluge und Wedemeyer ausgesprochen haben, ohne aber bestimmte Gründe für dieselbe anzugeben. Merkwürdig bleibt es aber, dafs die meisten Kranken, und ganz besonders die Kinder, nach dem übereinstimmenden Zeugnisse der meisten Beobachter, keine sichtbaren Spuren der Scrophelkrankheit an sich trugen; im Gegentheil von blühendem Ansehen und kräftigem Körper vor und im Anfange der Krankheit waren. — Der Verf. hat erst in einem Falle das Uebel bei seinem ersten Entstehen untersuchen können, und will nun schon auf dem dadurch gewonnenen Resultate, unbekümmert der von anderen Schriftstellern mitgetheilten Sectionsbefunde, fufsend, eine sichere Erklärung der Entstehungs-

weise des Markschwammes geben. Aber nach Ref. kann dieselbe erst durch sehr zahlreiche, ähnliche Beobachtungen auf die Prädicate: «sicher, unumstöfslich, einleuchtend,» mit Recht Anspruch machen. — Wie schwer dies sein mag, beweist die grofse Mannigfaltigkeit der bis jetzt bekannten Ansichten über das Wesen unserer Krankheit; keine ist bis jetzt als genügend anerkannt worden, obwohl mancher derselben eine sehr reiche Erfahrung vorhergegangen ist. — Wir wollen deshalb die beiden vom Verf. sehr genau erzählten Krankheitsfälle, als brauchbare Zugabe zu dem schon vorhandenen Material, aus welchem dereinst eine Theorie construirt werden kann, mit Dank annehmen. —

Die Exstirpation findet der Verf. im Anfange der Krankheit, wenn die Gewebe des Auges noch nicht sehr verändert sind und sich die scrophulöse Diathesis noch nicht entwickelt hat (??), angezeigt; contraindicirt aber, wenn die Krankheit schon einen bösartigen activen Charakter angenommen hat, oder Symptome vorhanden sind, dafs sie sich auf den Sehnerven und das Gehirn fortgesetzt habe. — Bis jetzt aber sind alle Exstirpationsversuche fruchtlos geblieben; das Uebel ist, selbst frühzeitig ausgerottet, immer wiedergekehrt, und wird dies auch sicher in dem zweiten Falle des Verf., trotz dem, dafs nach vier Jahren davon noch nichts zu bemerken war. —

Als einen schätzbaren Beitrag zu den bisher bekannten Fällen von Versteinerungen einzelner Theile des Augapfels, theilt der Verf. folgenden interessanten Fall mit: Nachdem man die Sclerotica und Aderhaut des linken verkleinerten und harten Auges eines 60jährigen Mannes, der seit seiner Krankheit nach einer Ophthalmitis interna blind gewesen war, in der Mitte desselben durchschnitten und aufgehoben hatte, erschien eine weifse, harte, kalkartige, etwas rauhe Substanz, welche an der Eintrittsstelle des verdünnten Sehnerven an einem weifsen Bändchen hing, 1 Linie dick, nach aufsen fest, nach innen zerbrechlich und theilweise membranös war, und den ganzen Umfang des Augapfels einnahm.

In

In ihrer Mitte befand sich eine weifsliche, gallertartige Eiweifssubstanz, in welcher die Netzhaut zusammengefaltet vom Sehnerven bis zum Ciliarbande lag. — Ref. ist mit des Verf. Ansicht über die Entstehungsweise dieses Concrementes ganz einverstanden, dafs es nämlich von der serösen, die äufsere Fläche der Netzhaut bekleidenden Haut, welche Jacob in Thomson's Annal. of Philos. July. 1818. p. 74. so trefflich beschrieben hat, gebildet worden ist. —

Am Schlusse der Abhandlung macht der Verf. mit Recht darauf aufmerksam, wie schwer es sei, den Sitz einer hinter der Linse befindlichen Verdunkelung genau zu bestimmen, und dafs man mit der gröfsten Umsicht hierbei verfahren müsse. Er leugnet ferner die Existenz des amaurotischen Katzenauges, bei welchem das Pigment fehlen soll, und führt mehrere triftige Gründe für seine Ansicht an. — Sectionen solcher Augen können aber in diesem Streite wohl allein richtigen Aufschlufs geben. — Er meint endlich, dafs das Sehvermögen selten durch organische Veränderungen des Glaskörpers gestört werde, man könne diese nur sehr schwer erkennen, meistens hätten sie ihren Sitz in der Linse, besonders in ihrer hinteren Fläche gehabt, wie er sich davon einigemal durch Untersuchung von Augen, in denen bei Lebzeiten des Kranken ein Glaucom diagnosticirt worden war, überzeugt habe. Das Glaucom hält er für eine Krankheit der Netzhaut, wodurch die Substanz derselben eine grünliche Verdunkelung angenommen habe, oder sie sei vollkommen gelähmt, und secundär habe sich eine Trübung des hinteren Theiles der Linse gebildet, welche man so oft in dem Glaskörper begründet glaube. —

Die Abbildungen auf der beigefügten Tafel sind recht gut gelungen. — Fig. 1 — 7 gehören zu den Krankengeschichten; von ihnen scheint Ref. Fig. 2 und 3, welche nicht einmal in Farben den Fungus haematodes in seiner äufseren Gestalt darstellen, sehr überflüssig, da wir schon bessere colorirte Zeichnungen der Art besitzen. Durch

die achte Figur ist das kalkartige Concrement sehr genau abgebildet. —

---

2. Beobachtungen über die organischen Veränderungen im Auge nach Staaroperationen; von Wilhelm Sömmering, Med. et Chirurg. Dr. Mit drei Steindrucktafeln. Frankfurt am Main, Druck und Verlag von W. L. Wesché. 1828. 8. 84 S. (20 Gr.)

Von den vielen in neuerer Zeit erschienenen ophthalmologischen Schriften verdient die vorliegende des durch seine Inauguralarbeit: «De oculorum hominis animaliumque sectione horizontali. Götting. 1818.» mit Recht berühmten Herrn Verfassers, welche er seinem Vater, dem ehrwürdigen, hochgeschätzten Veteran unserer Kunst an seinem funfzigjährigen Doctorjubiläum am 7. April d. J. überreichte, sowohl wegen der in derselben enthaltenen genauen und gründlichen Untersuchungen, als auch wegen der aus diesen für die Praxis gewonnenen Erfahrungssätzen, die volle Aufmerksamkeit aller Aerzte, insbesondere aber der Ophthalmologen auf sich zu ziehen. Wiewohl in früherer Zeit schon derselbe Gegenstand von zwei Aerzten (Buchner über die Auflösung der Krystalllinse nach der Niederdrückung der Cataracte; nebst einer geschichtlichen Darstellung der hierhergehörigen Beobachtungen von Siebold. In Siebold's Chiron u. s. w. Bd. I. St. 3. S. 601 bis 630.), was der Verf. nicht anführt, bearbeitet worden ist, so fehlt doch jener Arbeit die physiologische und pathologische Würdigung der durch die Untersuchung gegebenen Resultate, indem nur die Auflösung der Linse angemerkt wird, nicht die übrigen sehr bedeutenden organischen Veränderungen einzelner Theile des Auges. Mit einiger Berücksichtigung dieser untersuchte aber vor einigen Jahren Hesselbach die beiden Augen einer 70jährigen Frau, an welchen C. v. Siebold vor 44 Jahren die Reclination

gemacht hatte, und lieferte zwei recht deutliche und colorirte Abbildungen derselben, welche der Aufmerksamkeit des Verf. entgangen zu sein scheinen, da er S. 12 behauptet, er kenne keine Abbildungen von nach Staaroperationen untersuchten Augen. (S. Friedreich's und Hesselbach's Beiträge zur Natur- und Heilkunde. Bd. 2. 1827. S. 131 und 132. Fig. I. und II.) Aufser diesen beiden Arbeiten ist Ref. keine weiter zu Gesichte gekommen, indem er mit dem Verf. ebenfalls überzeugt ist, dafs sich den Untersuchungen kranker Augen nach dem Tode grofse Hindernisse in den Weg stellen. — Die beiden noch in der Einleitung mitgetheilten Fälle einer verknöcherten Netzhaut in Beer's Sammlung sind sehr interessant, und reihen sich an die bekannten von Morgagni (De sed. et caus. morb. Ep. 13. No. 10.), Zinn (Hamb. Magazin Bd. 19. S. 441.), Magendie (Démours traité d. mal. d. yeux. T. I. S. 13.) und Manoury (Bullet. d. sc. med. Sect. III. 1826. Novbr.) an. Von gleichem Interesse ist der Fall von Varicositäten der Ciliarfortsätze im Auge einer weifsen Büffelkuh. —

Das eigentliche Werk zerfällt in zwei Theile, von denen der erste (S. 17 — 46) acht Beobachtungen von nach Staaroperationen (Reclination) untersuchten Augen enthält, welche durch die dem Werke angehängten, vom Verf. selbst verfertigten vortrefflichen Steinzeichnungen sehr deutlich und verständlich werden. Schade, dafs die Abbildungen nicht colorirt sind. — Im zweiten Theile (S. 46 — 79) folgen dann einige aus jenen Untersuchungen hervorgegangene, sowohl physiologische als pathologische, brauchbare Betrachtungen. —

Es würde Ref. zu weit führen, wollte er die Resultate einer jeden Untersuchung hier angeben, und seinem Zwecke entgegenstehen, da er nichts mehr wünscht, als dafs alle gebildeten Aerzte im Besitze des Buches selbst sein mögen. — Es sollen daher jene nur im Allgemeinen mitgetheilt werden. — Der Verf. hat die Augen meistens sehr bald nach dem Tode untersucht, und zwar so, dafs er das

Auge in eine vordere und hintere Hälfte zerschnitt, von denen die vordere besonders von ihm mit Sorgfalt geprüft wurde. — Die reclinirte Linse fand er in der Regel nach aufsen und unten auf den Ciliarfortsätzen ziemlich unbeweglich liegen, bald mehr nach der Iris, bald mehr nach der Netzhaut hin; sie war von ihrer Capsel entblöfst, in den meisten Fällen sehr klein, schien bis auf ihren eigentlichen harten Kern resorbirt zu sein, hatte eine gräulich-weifse oder bräunlich-gelbliche, bernsteinähnliche Farbe, und unregelmäfsige Form. Auf ihre Gröfse hatte die nach der Reclination verstrichene Zeit alleinigen Einflufs. In zwei Fällen war sie schon ganz aufgesogen, und man sah am Rande der Ciliarfortsätze nur eine kleine Grube; in einem anderen war sie noch ziemlich unverändert, weil sie von der vollkommen geschlossenen Kapsel umgeben war, zu welcher von den Ciliarfortsätzen ein Paar feine, rothe Blutgefäfse verliefen, und also nicht mit dem sie auflösenden Menstruum, dem Humor aqueus in Berührung kommen konnte. Im Umfange des Linsenrestes fand der Verf. besonders deutlich, wenn das Auge einige Zeit in Weingeist gelegen hatte, eine mehr oder weniger starke Trübung des Glaskörpers, der Glashaut und Netzhaut; die Glashaut verdickt, die Netzhaut faltig und runzlig, einmal mit der Aderhaut verwachsen; alles Folgen einer durch den Druck der Linse bedingten leichten Entzündung. — Ganz neu und sehr lehrreich, besonders für die Pathologie des Nachstaares, sind des Verf. Untersuchungen über das Verhalten der Kapsel. Sie war, einen Fall ausgenommen, immer in ihrer normalen Lage geblieben, in fester Verbindung mit der Zonula Zinnii, und nur in ihrer Mitte oder unteren Hälfte ihr Zusammenhang durch die Operation bleibend aufgehoben worden. Deshalb fand sie sich stets ungetrübt, und ihr merkwürdiger Zustand wurde nur durch Behandlung mit starkem Weingeist recht klar und deutlich. Man sah dann meistens auf der ganzen hinteren Fläche der Iris, ohne die geringste orga-

nische Verbindung mit dieser, einen gelblich-weifsen, nach aufsen zu wulstigen Ring, dessen innerer Rand unregelmäfsig, gekerbt erschien, und die Pupille nicht völlig bedeckte; nur in einem Falle war ein zartes Gewebe von plastischer Lymphe vom inneren Rande ausgeschwitzt. Der äufsere Rand war fest mit der Zonula Zinnii verbunden, und erhielt seine gröfsere Dicke durch ein in der Kapsel neu erzeugtes, in frischen Augen vollkommen durchsichtiges, gelatinöses Gebilde, das erst in Weingeist gelblichweifs wurde und nichts anderes als neu erzeugte Linsensubstanz ist. Diesen ringförmigen Wulst bildete auch Hesselbach (l. c. Fig. 2.) sehr schön ab, und sehr deutlich erscheint dieser Zustand der Kapsel in verschiedener Gestalt in des Verf. Abbildungen Tab. I. Fig. 1. 2. 4 b. und 3 a und b. Tab. II. Fig. 6 a und b. und Tab. III. Fig. 5. — Der Verf. fand ferner die Trübung und Verdickung der Glas- und Netzhaut in einem Falle auch im Fundus des Augapfels; in zwei Fällen den Glaskörper sehr flüssig, was auch Hesselbach in dem einen Auge sah, und die Narbe in der Sclerotica war fast in allen Fällen kaum zu erkennen, höchstens die Stelle etwas erhaben und dunkler. — Dies die Resultate der sechs ersten Untersuchungen. Die siebente und achte betreffen die Augen eines staarblind gebornen Kindes, welche durch die Keratonyxis vergeblich operirt wurden. Im linken Auge fand der Verf. auf der hinteren Kapselfläche eine circumscripte, runde, dunklere Stelle, die sich wie eine Narbe in den Linsenkörper tiefer einzusenken schien, und nach Ref. Ansicht nichts anderes als eine Narbe war. Aufserdem war im Fundus oculi die Netzhaut in einem beträchtlichen Umfange, worin sich die kranzförmigen Gefäfse verbreiten (?), von der Aderhaut, wie durch einen Liquor interstitius getrennt und mit einer starken Falte versehen, worauf das Centralloch sehr deutlich zu sehen war; eine wirkliche partielle Wassersucht der Aderhaut, von welcher Wardrop mehrere Beispiele anführt. Ob sie angeboren war oder durch Entzündung ent-

stand, scheint Ref. nicht ganz leicht zu ermitteln; doch möchte wohl, den übrigen organischen Veränderungen, besonders des rechten Auges nach zu schliefsen, das letzte der Fall gewesen sein. In dem rechten Auge (Tab. II. Fig. 8 b.) war die Iris mächtig vorgetrieben, die Pupille bis zur Gröfse eines Stecknadelkopfes zusammengeschnürt; die Uvea, der Staarkörper, der Faltenkranz und die Glashaut bildeten eine zusammenverwachsene Masse, welche von einer Menge membranöser Fäden durchzogen wurde; der gröfste Theil der Staarmasse war zerstört. Um das Centralloch der Netzhaut zeigte sich ein grofser, weifser, rundlicher Fleck. Der Glaskörper war wässerig und mit einzelnen, weifsen Flocken untermischt. —

Den zweiten Theil eröffnet der Verf. darauf mit seiner Ansicht vom Linsensystem im gesunden Zustande. Er ist nämlich der Meinung, dafs die Bildung und Ernährung der Linse auf der stets frischen Secretion und Resorption der Morgagnischen Feuchtigkeit durch die Kapsel beruhe, und dafs sie in keinem organischen Zusammenhange mit der Kapsel stehe. Ihre Bildung aus dem Humor Morgagni geschehe nach reinen Krystallisationsgesetzen, was aus ihrer Entstehungs- und Entwickelungsweise beim Fötus besonders deutlich hervorgehe. Petit, Haller u. a. m. haben allerdings dieselbe Ansicht über den Zusammenhang zwischen Linse und Kapsel, wie unser Verf., allein schon Albin (Annot. acad. lib. I. cap. 7.) sah bei Einspritzungen Gefäfse von der Kapsel in die Linse gehen, und sehr überzeugend scheinen Ref. die Versuche des genauen und geübten Anatomen Dr. Jacob in Dublin gegen die Ansicht des Verf. zu sprechen. Nachdem derselbe nämlich von dem Auge wenige Stunden nach dem Tode die Hornhaut und Iris entfernt, und dasselbe in Wasser gelegt hatte, trennte er mit einer spitzen Scheere die Kapsel rund um die Linse, doch noch hinter ihrer vorderen Convexität, damit sie nicht zurückgehalten werden könnte. Er kehrte das Auge dann um, fafste den Sehnerven und fand jedes-

mal dafs, wenn das Auge frisch war, die Linse durch Schütteln nicht aus ihrer Lage gebracht werden konnte; ja einmal konnte er mittelst einer Nadel, welche er in die Linse eines so präparirten Auges einstiefs, das Auge aus dem Gefäfse in die Höhe heben. (Med.-Chir. Transact. 1823. Tom. XII. p. 487 seq.) —

Die Kapsel steht nach dem Verf. in organischer Verbindung mit der Zonula Zinnii, und ist dadurch an den ganzen Faltenkranz befestigt, von welchem aus die ernährenden Gefäfse zu ihr gelangen.

Die Bemerkungen des Verf. hinsichtlich der Verschiedenheit des deutlichen Sehens bei Staarkranken, welche nach ihm oft nur in der unregelmäfsigen Form der die Strahlen brechenden, inneren Gebilde des Auges, nicht in ihrer geringeren Durchsichtigkeit zu suchen sind, sind aus der Erfahrung geschöpft und sehr interessant. —

Die Entstehung des grauen Staares sucht der Verf. vorzüglich in einer Entzündung oder mechanischen Verletzung der Kapsel, und fügt meistens ganz neue Bemerkungen über die letztere Entstehungsart hinzu, welche besonders aus den im ersten Theile mitgetheilten Beobachtungen entlehnt sind, und Ref. einen grofsen Werth für die Praxis zu haben scheinen. — Der Verf. glaubt, und sicherlich mit Recht, dafs bei den meisten Staaroperationen die Kapsel nur in ihrer Mitte mehr oder weniger zerrissen und die Linse entweder sogleich oder später aus ihr entfernt werde, während sie selbst mit dem gröfsten Theile ihres Randes mittelst der Zonula Zinnii am Faltenkranze befestigt bleibe. Diese Kapselreste bleiben entweder klar, oder trüben sich späterhin, und bilden nicht selten den Kapselnachstaar, wie dies eine vom Verf. angeführte Krankengeschichte bestätigt. Dieser Nachstaar ist nach ihm Folge einer traumatischen Entzündung der Kapsel, welche vom Faltenkranze ausgehen soll, und Ref. scheinen die Beweise des Verf. richtig zu sein. Durch diese Entzündung entstehen auch nicht selten Gewebe von Fäden und Mem-

branen, welche die Kapselreste vereinigen und somit wieder eine Scheidewand hinter der Pupille bilden, den sogenannten membranösen Nachstaar, welchen der Verf. besonders oft in den Augen vieler alten Leute nach der Reclination sah. Der Verf. liefert sehr schöne Abbildungen desselben auf Tab. III. Fig. 2. und 4., und Tab. II. Fig. 6. a. und b. Dieser Nachstaar steht in keiner Verbindung mit der Iris, aus welcher Ursache A. Schmidt den Nachstaar am häufigsten entstehen läfst, und ist nicht als eine plastische Ausschwitzung der Uvea zu betrachten. — Er verliert sich oft wieder von selbst durch Blutegel, Mercurialeinreibungen u. s. w., oder läfst sich leicht durch Keratonyxis oder Reclination zerreifsen. — Der vom Verf. beobachtete Krystallwulst (Tab. III. Fig. 5. zeigt einen vergröfserten Durchschnitt desselben) wird von der Kapsel aus einer in ihr erzeugten, der Linse analogen Substanz gebildet, richtet sich nach der Gestalt der Kapselreste, und ist stets mehr ausgebildet, wenn längere Zeit Entzündung nach der Operation statt fand. Ragt er über den Rand der Pupille hinaus, so hindert er im Sehen. Aufser Coquetean und Dieterich, welche der Verf. anführt, haben noch sehr interessante Versuche über die Regeneration der Linsensubstanz angestellt: Cocteau und Leroy-d'Etiolle in Magendie's Journ. de Phys. expérim. et pathol. T. VII. p. 30. Januar. 1827., Froriep's Notiz. Bd. 16. No. 19. März. 1827. S. 290 ff. und Backhausen Diss. phys. de regeneratione lentis crystallinae. Berolin. 1827. —

Gleich interessant sind des Verf. nun folgende Bemerkungen über die Auflösung der niedergedrückten Linse. Nach ihm steigt sie in den meisten Fällen nur allmählig tiefer in den Glaskörper, und unterhält dann nicht selten durch ihren Druck eine chronische Entzündung, welche man rheumatisch oder gichtisch zu nennen pflegt. Oft erscheint diese Entzündung erst einige Wochen nach der Operation, während das Gesicht sich trübt, durch

membranöse Ausschwitzungen, welche die Netzhaut überziehen. Wird die Linse aber schnell auf die Netzhaut niedergedrückt, so entstehen plötzliche, heftige Schmerzen, eine acute, das Auge leicht zerstörende Entzündung. — Die Aetiologie dieser nach Staaroperationen so häufig vorkommenden hartnäckigen Entzündungen hat der Verf., nach Ref. Ueberzeugung, recht klar und deutlich durch seine Untersuchungen ermittelt, und sie wird sicherlich zu einem ersprieſslichen Heilverfahren führen. — Die an der Zonula Zinnii noch festsitzenden Kapselreste werden eben so wenig resorbirt, als mit der Iris verwachsene häutige Staare. Ein neues Verfahren gegen letztere, nämlich die Extraction des gröſsten Theiles des Staares, nach vorgängiger Trennung desselben von dem gröſsten Theile der Iris (welches aber wohl nicht immer einen so glücklichen Erfolg haben möchte), beschreibt der Verf. S. 75 — 77 ausführlich, und bildet den Staar Tab. III. Fig. 6. ab. —

Schlieſslich erwähnt der Verf., daſs er in den meisten Fällen nie die Spuren der kleinen Stichwunde in der Sclerotica, in dieser und der Aderhaut entdecken konnte, und hält sie mit Recht für eine sehr geringe Verletzung; nur in ein Paar Fällen fand er an der Stelle derselben ein durchscheinendes, knorpeliges Pünktchen. —

Eine genaue Erklärung der drei Tafeln folgt endlich S. 81 — 84. — Die Ausstattung des Buches macht dem Verleger alle Ehre, und steht der der englischen Werke in keiner Hinsicht nach. —

Da der Verf. mit groſser Umsicht, und nach sorgfältiger Prüfung, Resultate aus seinen Erfahrungen gezogen hat, so wünscht Ref. demselben recht häufige Gelegenheit, jene fortzusetzen und ihnen bei einer später zu hoffenden Mittheilung derselben auch diejenigen Beobachtungen anzureihen, welche er an Augen angestellt hatt, an denen früher der Staar extrahirt wurde. Untersuchungen solcher Augen fehlen, so viel Ref. weiſs, bis jetzt noch, und wür-

den doch gewifs Aufklärung über manche noch dunkele Punkte geben, und viele der schon jetzt bekannten Erfahrungssätze noch mehr bestätigen. —

---

3. Das Ende der Nervenhaut im menschlichen Auge. Eine anatomische Abhandlung von Eugen Schneider, der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor, Prosector an der anatomischen Lehranstalt und practischem Arzte zu München. Mit einer Kupfertafel. München, in der Jos. Lindauerschen Buchhandlung. 1827. 4. 26 S. (14 Gr.)

Unter den Beiträgen, welche die neuere Zeit für die Vervollkommnung der ganzen Arzneiwissenschaft geliefert hat, nehmen diejenigen, welche auf die Augenheilkunde Bezug haben, sowohl hinsichtlich ihres inneren Gehaltes, als ihrer Zahl nach, unstreitig eine sehr ehrenvolle Stelle ein, und eine genaue Kenntnifs derselben führt sehr bald zu der Bemerkung, dafs kein Theil der Augenheilkunde vernachlässigt worden ist. Nicht allein das grofse Feld der Pathologie und Therapie wurde durch gediegene Erfahrungen bewährter Ophthalmologen erweitert und bereichert, nicht allein dem operativen Theile der Augenheilkunde wurden wesentliche Verbesserungen durch die Erfindung sicherer Operationsmethoden und zweckmäfsiger Instrumente erworben, sondern auch die Physiologie und Anatomie (vergleichende und pathologische) des Auges erfreuten sich auf Erfahrung fufsender, sicherer Theorien und wichtiger Entdeckungen in der gesunden und krankhaften Structur der einzelnen Organe. Dafs aber von allen Zweigen der Augenheilkunde gerade die beiden letzteren, Anatomie und Physiologie, in den letzten Jahren mit einer besonderen Vorliebe von einigen Aerzten behandelt worden sind, berechtigt uns sicherlich zu den schönsten Hoffnungen, da

gerade sie es sind, von deren gründlicher Ausbildung für die Vervollkommnung der übrigen alles abhängt. —

Den anatomisch-physiologischen Arbeiten der neuesten Schriftsteller, eines Döllinger, Rudolphi, Carus, Müller, Tourtual, Home, Jacob, Magendie, Cocteau, Leroy-d'Etiolle, Beaux, Clocquet, Portal, Hiort, Weber, reiht sich nun die vorliegende des Hrn. Dr. Schneider auf eine sehr würdige Weise an, indem wir durch sie über einen Gegenstand, der bis jetzt zu den verschiedenartigsten Aussprüchen und Widersprüchen Veranlassung gab, zur gröfsten Gewifsheit und Klarheit gekommen sind, nämlich über das vordere Ende der Netzhaut des menschlichen Auges. Schon im Jahre 1825 machte der Verf., als er für eine anatomische Demonstration die Netzhaut präparirte, die gleich anzuführende, wichtige Entdeckung, welche späterhin auch Döllinger bestätigte. — In dieser Abhandlung beschäftigt er sich nur mit dem menschlichen Auge, da seine Untersuchungen über die Netzhaut bei den verschiedenen Thierklassen noch nicht vollendet, und erst später von ihm bekannt gemacht werden sollen.

Die Abhandlung zerfällt in zwei Theile, von denen der erste (S. 9 — 19) eine gründliche Angabe der verschiedenen Meinungen der Schriftsteller über die vordere Endigung der Netzhaut (der Verf. zieht den Namen «Nervenhaut» vor) enthält. Nämlich:

1) Die Netzhaut soll sich kaum über die Mitte des Glaskörpers erstrecken. — Fallopius und Vesal.

2) Die Netzhaut soll am äufseren Rande des Ciliarblättchens so aufhören, dafs ihr Rand und der Rand des Strahlenblättchens aneinander stofsen und sich gegenseitig begränzen. — Home, Leiblein, Meckel, Möller, Monro?, Pallucci, Rudolphi, S. Th. Sömmerring, Sömmerring d. j., Velpeau, Wrisberg, Zinn u. a. m. (Der Verf. hat hier die Ansicht eines berühmten Anatomen, des Dr. Jacob in Dublin anzuführen vergessen.

Dieser (Med.-chir. Transact. 1823. T. XII. p. 487 etc.) glaubt nämlich, dafs die Netzhaut sich nach vorn, ungefähr $\frac{1}{4}$ Zoll von dem Umfange der Linse entfernt, mit einem gezahnten Rande endige. Zwischen beiden sei der Glaskörper mit schwarzem Pigment bedeckt; entferne man dieses, so scheine es, als wenn die Gefäfsplatte der Netzhaut sich bis zur Linse fortsetze, weil diese Stelle des Glaskörpers nicht so durchsichtig als die übrigen ist. Allein lasse man nur 24 Stunden das Auge in Wasser liegen, so könne man die markige Platte der Netzhaut leicht absondern und sehe dann, dafs die Gefäfsplatte nicht weiter reiche als diese, und die gröfseren Gefäfse der Netzhaut in die Glashaut hineingehen. Ref. —)

3) Die Netzhaut erstreckt sich bis zum gröfsten Umfange der Krystalllinse, und inserirt sich in ihre Kapsel. — Cassebohm, Ferrein, Haller, Lieutaud, Monro, Winslow. —

4) Die Netzhaut setzt sich unmittelbar in das Strahlenblättchen selbst fort. — Haller, Pallucci? —

5) Die Netzhaut, bis zum äufseren Rande der Zonula Zinnii gelangt, bildet zwar einen eigenen Rand, breitet sich aber von diesem plötzlich verdünnt nach vorn gegen den Rand der Kapsel hin aus.

a) Die Ciliarportion der Netzhaut soll auf dem Strahlenblättchen, die Netzhaut also zwischen dem Strahlenkranze und dem Strahlenblättchen liegen. — Haller, Sömmering d. j., und J. G. Walter?

b) Die Ciliarportion der Netzhaut liegt unter dem Strahlenblättchen, mithin dem Petitschen Kanal zugekehrt. — Bärens, Döllinger, Haller, Walter, Hesselbach. —

Im zweiten Theile (S. 19 — 26) theilt der Verf. nun die Resultate seiner eigenen Beobachtungen über das vordere Ende der Netzhaut mit, und schliefst daran seine Ansicht über die Zonula Zinnii. —

Nach ihm geht die Netzhaut vom äufseren Rande des

Corpus ciliare, als derjenigen Stelle, an welcher man sie jetzt noch fast allgemein endigen läfst, ununterbrochen gegen die Axe des Auges zur Krystalllinse fort, und endet dicht an dem gröfsten Umfange derselben frei und ohne Befestigung auf dem Rande ihrer Kapsel. Diese Fortsetzung der Netzhaut liegt vor der Zonula Zinnii und hinter dem Corpus ciliare; sie erscheint als ein dünnes und zartes Markblättchen, welches aber nach vorn an dem inneren freien Rande wieder merklich an Masse zunimmt. Es ist mit schwarzem Pigmente bedeckt, welches an der Stelle, wo sich die Netzhaut hinter dem Anfangstheile des Corpus ciliare fortsetzt, am dicksten aufgetragen erscheint. Je näher die Netzhaut der Linse kommt, desto sparsamer ist das Pigment und fehlt an dem freien Rande derselben ganz. Etwas über zwei Drittheile einer Linie entfernt vom gröfsten Umfange der Linse nimmt die Netzhaut wieder an Masse zu, ist auffallend weifs und zeigt hier einen mit freiem Auge sichtbaren, ringsumlaufenden, über zwei Drittheile einer Linie breiten, genau begränzten Flockenkranz, an welchem man in gleichen Abständen deutliche Erhabenheiten und Vertiefungen, ungefähr 70 — 75 an der Zahl, unterscheiden kann. Der innere, fast $\frac{1}{4}$ Linie freie Rand dieses Flockenkranzes, der ein ausgezacktes Ansehen darbietet, berührt genau den Rand der Linsenkapsel. — Unter dem Mikroscop erscheinen die einzelnen Flöckchen als kegelförmige Körper, die sich bald rundlich, bald länglich endigen und nach verschiedenen Richtungen kleine wulstige, den Fettklümpchen ähnliche Vorsprünge bilden, die der Form der Nervenwärzchen an der Zunge am meisten entsprechen. —

Dafs sich auf diese Weise die Netzhaut nach vorn endige, sah der Verf. bei seinen zahlreichen Untersuchungen der Augen sowohl in destillirtem Wasser, als auch nach Injection der Gefäfse des Auges jedesmal deutlich und glaubt, dafs diese Fortsetzung der Netzhaut in ihrer Structur keine wesentliche Veränderung, sondern nur eine Metamor-

phose in Beziehung auf Ansammlung und Form der Ausbreitung der Masse erleide. Er fand sie mit dem hinteren, festeren Theile der Netzhaut innig zusammenhängend, und besonders fest ihre Verbindung mit den Ciliarfortsätzen und der Glashaut; doch gelang es ihm einigemal, einzelne Stücke über die Glashaut abzuziehen, ohne diese zu verletzen. Dies gelingt besonders, wenn das Auge in einem mit einem Theile einer wässerigen Sublimatauflösung gemischten Wasser untersucht wird, und der Glaskörper und die Linse bleiben dabei unverändert. — Die Jacobsche Haut fand der Verf. nur bis zum Anfangstheile des Markblättchens, sowohl beim Menschen als bei Säugethieren. —

Zu einer genauen Darstellung des vorderen Endes der Netzhaut empfiehlt der Verf. die Augen von Männern zwischen 24 — 40 Jahren, die plötzlich gestorben sind. Sein Verfahren beschreibt er ausführlich S. 21 und 22. —

Da diese neue Entdeckung die ganze Aufmerksamkeit des Ref. in Anspruch nahm, so benutzte er gern die sich ihm darbietende Gelegenheit, an frischen, gesunden menschlichen Augen die Untersuchungen des Verf. zu wiederholen. In der Absicht präparirte er sehr sorgfältig im Ganzen bis jetzt zehn Augen von Individuen zwischen 20 und 30 Jahren in frischem Wasser ganz nach des Verf. Methode, und hat die Angabe desselben über die vordere Endigung der Netzhaut bei allen Augen (nur bei einem Paare nicht ganz frischer weniger bestimmt) als richtig befunden in allen ihren Theilen. In zwei Augen fand er die Vereinigung der Netzhaut mit dem hinteren Ende der Processus ciliares sehr fest und innig verwachsen, so dafs die Trennung viele Sorgfalt erforderte; dagegen war sie in zwei anderen einer bejahrten Person so lose, dafs das andere Ende der Netzhaut sich sehr schön darstellen liefs. Durch eine sorgfältige Entfernung des Pigments wurde jedesmal die Ansicht sehr klar, so wie auch durch das ein- oder zweitägige Verweilen des Präparates in verdünntem Weingeiste. — Die aus späteren Untersuchungen gewonnenen Resultate wird

Ref. zu seiner Zeit mittheilen, so wie auch die Frage zu beantworten sich bemühen, ob die Jacobsche Haut sich über das vordere Ende der Netzhaut ebenfalls fortsetze oder nicht? —

Die Zonula Zinnii endlich hält der Verf. für das vordere Blättchen der vor dem Rande der Linse in zwei Blättchen sich spaltenden Glashaut, von welchen das hintere an der hinteren Fläche der Kapsel wegläuft und an dieselbe sich anlegt. — Sie verbindet sich mit der anderen Fläche der Kapsel, und durch das Auseinanderweichen beider Blätter an dem gröfsten Umfange der Kapsel entsteht der Canalis Petiti. — Dieser liefs sich, selbst wenn ein Einstich in die Zonula gemacht war, immer noch aufblasen. —

Die gründliche Beantwortung der beiden vom Verf. aufgeworfenen Fragen über die physiologische Bedeutung des vorderen Endes der Netzhaut und ihres Einflusses bei den Staaroperationen, erwartet Ref. ebenfalls von erfahrenen Augenärzten, und ersucht schliefslich den Verf. nur um seine baldigen auf das Verhalten der Jacobschen Haut sich beziehenden Mittheilungen. —

Die Zeichnungen, welche von einer genauen Erklärung begleitet sind, sind mit grofser Sorgfalt und Zartheit verfertigt, und stellen in gröfster Klarheit den Gegenstand dar. —

Schön.

---

4. Coup-d'oeil sur l'Ophthalmie, qui attaque particulièrement les militaires des Pays-Bas; par M. de Courtray, D. M., Chirurgien-Major etc. Gand, Imprimerie de van de Kerkhove. 1827. 8. 60 S.

Wiewohl wir in vorliegender Broschüre nichts gefunden haben, was nicht schon deutsche Aerzte genügender über diesen Gegenstand ausgesprochen, so wünschen wir doch, dafs dieselbe in die Hände deutscher, besonders Mili-

tärärzte kommen möge, da sie manche treffliche, wohl zu berücksichtigende Winke für die Kriegshygieine enthält.

C. klagt die Bekleidung der niederländischen Truppen als überhaupt ungesund und die Entstehung des Augenübels begünstigend an, und wünscht, dafs der Schacko durch den baierschen Helm aus gebranntem Leder ersetzt, und der Hals nicht ferner durch die engen Uniformstücke zusammengeschnürt werde.

Das Bild, das der Verf. von der Krankheit entwirft, ist naturgetreu; die von ihm befolgte Behandlung bekundet einen denkenden Arzt.

Heyfelder.

V.

Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde; zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte, Rechtsgelehrte, und zum Leitfaden bei öffentlichen Vorlesungen. Von Joseph Bernt, M. D., und ordentl. öffentl. Prof. der Staatsarzneikunde an der Universität Wien. Dritte, vermehrte und verbesserte Auflage. Wien, bei Wallishauser. 1828. 8. XIV u. 444 S. (2 Thlr. 12 Gr.)

Obgleich man im Allgemeinen gewohnt ist, der Medicin einen kosmopolitischen Charakter zuzuschreiben, und demgemäfs die dieser Wissenschaft angehörigen litterarischen Werke als ein Gemeingut der ganzen Welt anzusehen, so ergiebt sich jedoch bei genauerer Betrachtung, dafs zwar wesentliche Fortschritte mehr oder minder schnell sich allgemein verbreiten, dafs aber die Werke selbst meistens nur bei einer Nation heimisch werden, und sich nur im günstigsten und seltensten Falle zu mehreren verbreiten. Dies gilt ganz besonders von Lehrbüchern und Handbüchern, indem

indem diese auf so bestimmte Weise ein volksthümliches Gepräge an sich tragen, dafs man oft selbst ohne Berücksichtigung der Sprache ihren Ursprung errathen kann. In Deutschland selbst unterscheiden sich in mancherlei Beziehungen die Erzeugnisse des Nordens und des Südens, obgleich sie, wie billig, kein so verschiedenes Gewand haben, wie die unserer Nachbarn im Süden, Westen und Nordwesten; unsere rein nördlichen und nordöstlichen Nachbarn (Dänen und Schweden) tragen in ihren minder zahlreichen Werken noch keinen bestimmt vom deutschen geschiedenen Charakter; unsere östlichen Nachbarn haben noch gar keine Individualität in dieser Beziehung entwickelt. Dieser Einfluſs der Nationalität tritt nun besonders in allen Werken der Medicina publica hervor, indem hier die bestehende Verfassung und Gesetzgebung, so wie auch die herrschenden Sitten und Gewohnheiten vom gröfsten Einflusse sind. Die vorliegende Schrift giebt davon den besten Beweis. Ganz an Oesterreichs Gesetze und Einrichtungen sich anschmiegend, hat sie innerhalb dieses Staates den gröfsten Einfluſs gewonnen, und daselbst bedeutenden Absatz erlangt; im übrigen Deutschland hat sie minderen Eingang gefunden, und kann andern Lehrbüchern, namentlich dem Henkeschen, nicht das Gleichgewicht halten. Die Bestimmung des Berndtschen Handbuchs für die österreichischen Staaten giebt sich nicht nur durch die häufigen Beziehungen auf die dasigen Gesetze zu erkennen, sondern auch durch den Gebrauch vieler provinzieller Ausdrücke, deren manche für den Nichtösterreicher zum Mifsverstande Veranlassung geben können. So spricht der Verf. oft von der politischen Behörde. In Oesterreich weifs gewifs jedermann, welche Behörde damit gemeint sei; aufserhalb dieses Staates giebt es keine solche Beziehung, da im rein etymologischen Sinne alle Behörden politisch, d. h. von der Autorität der πολιτεία, des Staats, ausgehend sind, während man andererseits nach dem üblichen Nebenbegriffe des Ausdrucks politisch denselben auf das Ministerium der aus-

wärtigen Angelegenheiten beziehen dürfte. — Da diese Richtung des Werkes auch in die dritte Ausgabe übergegangen ist, so ist es unzweifelhaft, dafs auch sie vorzüglich innerhalb Oesterreich ihre Stelle finden wird; dort aber dürfte sie eine desto unumschränktere Verbreitung erhalten, da ihr keine Nebenbuhler zur Seite stehen. Die Gestalt dieser Ausgabe ist dadurch von den früheren verschieden, dafs einzelne Abschnitte bedeutend erweitert worden sind, besonders die Lehre vom Tode der Neugebornen, hingegen sind die Anweisungen zu gerichtlichen Leichenöffnungen, als in den österreichischen amtlichen Instructionen schon enthalten, und die Formulare von Gutachten, in Beziehung auf die vorhandenen besonderen Sammlungen des Verf. ausgefallen. Die Einrichtung des Werkes als bekannt voraussetzend, werden wir nur einige Punkte besonders hervorheben.

Der Verf. theilt die Medicina publica nicht blofs in die bekannten zwei Theile, sondern betrachtet die Polizei der Medicin als einen eigenen dritten Theil, während der gröfsere Theil der Schriftsteller denselben als einen Theil der medicinischen Polizei abhandelt. — Die allgemeinen Erfordernisse medicinisch-gerichtlicher Arbeiten sind mit fast zu grofser Ausführlichkeit dargestellt. Wenigstens macht es auf den wissenschaftlich gebildeten Mann keinen angenehmen Eindruck, wenn er z. B. weitläuftig erörtert findet, was unter Umständlichkeit und Ordnung zu verstehen sei. Es ist hier, wie überhaupt, wahrscheinlich dem Bedürfnisse der minder gebildeten Wundärzte nachgegeben. — Die höhere medicinische Instanz ist blofs nach österreichischen Gesetzen angegeben; es hätte Erwähnung verdient, dafs in den meisten anderen deutschen Staaten nicht nur eine zweite, sondern auch eine dritte medicinische Instanz besteht, und dafs die Behörden, welche dieselbe bilden, ganz verschieden sind von dem, was man in Oesterreich, aber auch nur dort, medicinische Facultät nennt. — Die allgemeine Litteratur ist zweckmäfsig aufge-

stellt; bei den Zeitschriften wäre es nicht unpassend gewesen, auch die dem Criminalrechte gewidmeten aufzuzählen. In der besonderen Litteratur haben wir hingegen oft Ueberflüssiges gefunden; denn wozu nützt in einem Handbuche die Aufführung veralteter Dissertationen, die den Gegenstand nicht gefördert haben, und überdies nirgends zu haben sind? — Die verschiedenen Lebensalter, mit denen die Abhandlung des Sachlichen beginnt, sind sehr deutlich geschildert; hingegen dürfte die Darstellung der Mifsgestaltungen dem neueren Standpunkte der pathologischen Anatomie nicht ganz genügen. Die Unterscheidung der bedeutenderen Mifsbildungen in Monstra und Portenta, von denen diese lebensfähig sein sollen, jene aber nicht, ist dem Sprachgebrauche ziemlich gewaltsam aufgedrungen. In der Litteratur dieser Gegenstände vermifst man die so bedeutenden Schriften von Burdach und J. F. Meckel. Die Zwitter sind in diesem Abschnitte abgehandelt, während sie bei anderen Schriftstellern in dem folgenden Abschnitte, über Zeugungsvermögen, vorkommen. Der Verf. versteht unter weiblicher Jungfrauschaft «die durch geile Betastungen und den Beischlaf noch nicht veränderte Beschaffenheit der weiblichen Geschlechtstheile.» Wir glauben aber kaum, dafs die Rechtsgelehrten diese Erweiterung jenes Begriffs gestatten werden, zumal da die Gränze solcher Betastungen schwer anzugeben ist, und sie nur bei äufserster Höhe Zeichen an den Geschlechtstheilen zurücklassen. — In Beziehung auf das Zeugungsvermögen konnte, Mende's unbeachtet gebliebene Untersuchung über das Hymen ausgenommen, nichts Neues mitgetheilt werden. Wenn wir es einerseits als einen Mangel betrachten müssen, dafs es der neueren Physiologie noch nicht gelungen ist, den Grund der Unfruchtbarkeit und der oft spät eintretenden Schwangerschaft näher zu ermitteln, so müssen wir andererseits uns freuen, und es als ein Zeichen einer gröfseren Entwickelung des sittlichen Gefühls betrachten, dafs Gegenstände dieser Art jetzt selten zur gerichtlichen Verhandlung gelan-

gen. — Der Verf. setzt bei allen Molen Beischlaf voraus; indessen ist es unzweifelhaft, dafs man nicht nur Haare, Fett und Wasser, sondern auch selbst Knochen unter Umständen gefunden hat, wo an eine Empfängnifs nicht zu denken war. — Die Behauptung des Verf. (S. 124. Anm.), dafs die Meinungen der Aerzte über die Lebensfähigkeit der siebenmonatlichen (es ist von Sonnenmonaten die Rede) Früchte getheilt seien, ist ungegründet; wir vermuthen, nach dem Zusammenhange, dafs hier ein Schreibfehler obwaltet, und es eigentlich sechsmonatlich heifsen soll. In derselben Anmerkung kommt eine Aeufserung vor, welche zu der Vermuthung veranlassen dürfte, dafs der Verf. die Begriffe rechtmäfsig und lebensfähig für identisch halte, was jedoch gewifs nur auf einem undeutlichen Ausdrucke beruht. — Die Lehre von Früh- und Spätgeburten, Ueberschwängerungen und untergeschobenen Geburten ist von dem Abschnitte über Schwangerschaften und Geburten getrennt, und in einem besonderen Abschnitte unter der Ueberschrift: « die Abstammung einer menschlichen Frucht, » abgehandelt. — Die Geistes- und Gemüthskrankheiten unterscheidet der Verf. in psychische und physische; die ersteren sind logisch oder moralisch, und gehören sämmtlich nicht hierher, weil sie noch in den Kreis der menschlichen Freiheit fallen, während die letzteren die eigentlichen Geistes- und Gemüthskrankheiten ausmachen, welche sämmtlich im Leibe ihren Grund haben sollen. So sehen wir denn in unserer Zeit den merkwürdigen Widerspruch, dafs einerseits jenen Leiden alle körperliche Basis abgesprochen wird, und andererseits dieselben blofs auf den Leib zurückgeführt werden sollen. Die Wahrheit dürfte auf beiden Seiten, aber auf keiner ganz sein. Uebrigens sind Blödsinn, Narrheit, Melancholie und Tollheit die vom Verf. anerkannten Gattungen. — Der nächste Abschnitt beschäftigt sich mit Verletzungen und Vergiftungen im Allgemeinen; das Besondere kommt viel später vor, wodurch eine unangenehme Trennung erwächst. Die meiste Sorgfalt und der gröfste

Raum, fast $\frac{1}{4}$ des Buches, sind auf die Untersuchung der todten Neugebornen verwandt. Nachdem der Verf. zuerst die Trüglichkeit der Schwimmprobe, so wie die Möglichkeit des Athmens vor der Geburt (vielleicht sogar noch vor Zerreifsung der Eihäute, nach Hesse) und die Möglichkeit des Lebens der Kinder mit unvollkommenem Athem oder ganz ohne denselben nach der Geburt dargelegt hat, glaubt man, dafs er im Allgemeinen zu derselben Schlufsfolge kommen werde, wie Henke; allein durch die in seinen früheren Schriften angegebenen, unsern Lesern gewifs bekannten eigenen Verfahrungsweisen glaubt er zu einem sichereren Resultate gekommen zu sein. Ref. kann diese Meinung durchaus nicht theilen; denn wenn einmal zugegeben werden mufs, dafs das Kind vor der Geburt geathmet haben könne, und dafs es nach der Geburt in einem ganz oder fast ganz embryonischen Zustande eine kurze Zeit fortleben könne, und wenn man andererseits zugeben mufs, dafs weder ein einzelnes der angegebenen Zeichen, noch dieselben vereint schon wegen ihrer Beziehungen auf die so wechselnden Verhältnisse von Gröfse, Farbe, Gewicht u. s. f. zuverlässig sind, so sind wir zu dem Schlusse genöthigt, dafs alle Untersuchungen dieser Art, trotz ihrer den Gerichtsarzt quälenden Weitläuftigkeit, nie weiter, als bis zur Wahrscheinlichkeit führen, wenn nicht vermöge eines längeren Lebens anderweitige Kennzeichen, aus der Nabelschnur, dem Inhalte des Magens, der Beschaffenheit der Nabelgefäfse u. s. w. erwachsen. Nach dieser vorläufigen Bemerkung halten wir uns nunmehr ganz an die Angaben des Verf., deren Inhalt wir jedoch nur ganz im Allgemeinen mittheilen werden.

Die Lebensprobe zerfällt in die Proben des Athems, des Kreislaufs und der Verdauung, wie der Ausleerungen. Hiernach hat man zu betrachten: Durchmesser des Brustkorbes und Stand des Zwerchfells, Farbe und Derbheit der Lungen, das Vorhandensein ausgedehnter Zellchen auf der Oberfläche derselben, so wie das knisternde Geräusch beim

Zerschneiden, das Verhältnifs der Länge des Körpers zum Gewichte der Lungen mit und ohne Herz, das Schwimmen, das specifische Gewicht der Lungen und das Mehr- oder Mindergewicht derselben im Verhältnifs zum Wasser, die Lage der Lungen im Verhältnifs zum Herzbeutel und Zwerchfell, die Menge des verdrängten Raumes in dem mit bestimmtem Maafsstabe versehenen Gefäfse, die Nabelgefäfse, den Arantischen und den Botallischen Gang, wie auch das eirunde Loch, die Gestalt und Lage des Magens, den Inhalt desselben, der Gedärme und der Harnblase. Alle diese Verhältnisse sollen nach dem Verf. sich verschieden verhalten bei dem Tode vor der Geburt, bei einem kurzen Leben nach der Geburt, bei einem längern Leben nach der Geburt, bei Leben ohne oder mit unvollkommenem Athmen nach der Geburt, so wie auch bei dem Athmen vor der Geburt. Sogar für Knaben und Mädchen sind verschiedene Verhältnisse angegeben. Wir verkennen nicht die auf diese Untersuchungen verwandte Mühe; wir zweifeln jedoch durchaus an der Haltbarkeit der daraus gezogenen Folgerungen, und glauben vielmehr, dafs derjenige Grad der Gewifsheit, welcher hier überhaupt erlangt werden kann, auch nach der früheren Verfahrungsweise, die alle wesentlichen Momente des Berntschen Verfahrens in sich enthält, erlangt werden könne. — Bei den natürlichen Todesarten der Erwachsenen werden die Merkmale des Stickflusses, des blutigen und wässerigen Schlagflusses und deren Complicationen, des Lungenblutsturzes, der innern Verblutung, der tödtlichen Entzündungen und Wasseransammlungen angegeben; bei den beiden letztern wären etwas nähere Angaben erwünscht gewesen, um einerseits keine Verwechselung mit Congestion und Stockung, und andererseits mit Wasserbildung nach dem Tode zu veranlassen. Bei den gewaltsamen Todesarten sind aufser den gewöhnlichen auch die unserer Meinung nach nicht hierher gehörige Wasserscheu aufgeführt. Der Selbstmord ist rücksichtlich seiner mit oder ohne Besinnung geschehenen Ausführung hier ausführlicher

behandelt, als in andern Lehrbüchern zu geschehen pflegt, weil die österreichischen Gesetze die Art der Beerdigung nach den Ergebnissen der hierüber angestellten Untersuchung anordnen. — Dafs (S. 341) die Blausäure zu den ätzenden Giften gestellt, und dafs die Vergiftung durch dieselbe als bei vorhandener Besinnung unwahrscheinlich angesehen wird, ist sehr auffallend. — In Beziehung auf Beurtheilung der Verletzungen werden alle gesetzlich vorgeschriebenen Fragen als beschränkend und nachtheilig angesehen; es wird für tödtlich abgelaufene Fälle folgendes Schema aufgestellt:

I. In Bezug auf den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Verletzung und dem Tode. 1) Nothwendig tödtliche Verletzungen; a) unmittelbar, b) mittelbar tödtliche und zwar in beiden Fällen entweder aa) wegen der Menge oder der Beschaffenheit der Verletzungen, bb) wegen der Körperbeschaffenheit des Verletzten. 2) Zufällig tödtliche Verletzungen, a) wegen Mangel oder Vernachlässigung der Kunsthülfe, b) wegen nachtheiliger Nebenumstände. II. In Bezug auf den Thäter, die Zurechnung der That und Schuld. 1) Schlüsse aus dem verletzenden Werkzeuge, a) auf den unbekannten Thäter, b) auf den davon gemachten Gebrauch; 2) Schlüsse aus der Beschaffenheit der Verletzungen, a) auf den Grad der angewandten Gewalt, b) auf die ausgeübte Grausamkeit. — Wir glauben kaum bemerken zu dürfen, dafs der Gegenstand der Eintheilung unter No. II. gröfstentheils der Untersuchung des Richters allein anheimfällt. — Bei den Vergiftungen verweilt der Verf. sehr kurze Zeit. Es werden keine Untersuchungsmethoden für die einzelnen Gifte angegeben, und überhaupt das ganze Geschäft der Ausmittelung des Giftes aus den von den muthmaafslich vergifteten Personen ausgebrochenen, oder in den Leichnamen aufgefundenen oder auch in deren Umgebungen gewesenen verdächtigen Stoffen, dem Chemiker überwiesen; allein abgesehen davon, dafs an den meisten Orten keine eigentlichen Chemiker vorhanden sind,

und die an deren Stelle herbeigezogenen Pharmaceuten oft eine sehr beschränkte chemische Kenntnifs besitzen, und nur in rein technischer Beziehung dem Physicus beistehen sollen, so mufs dieser überhaupt immer das Geschäft leiten, und die zum Ziele geeigneten chemischen Methoden kennen; dieselben dürfen daher in Lehrbüchern der gerichtlichen Medicin keinesweges übergangen werden. — Den Schlufs des Werkes bildet ein eigener Abschnitt unter der Aufschrift: Besondere zweifelhafte Todesfälle, worin über die unbestimmte Zeitfolge des Todes gewisser Personen, so wie über faule Leichen und Gerippe oder einzelne Knochen und deren mögliche Verwechselung gehandelt wird. In Beziehung auf faulende Leichen wäre die Angabe der chemischen Entdeckungen neuerer Zeit wünschenswerth gewesen, durch welche es möglich geworden ist, dem anderweitig unerträglichen Geruche zu begegnen.

Was hier als Theorie aufgestellt wird, erscheint als Praxis in folgendem Werke desselben Verfassers, dessen Erwägung wir an das Bisherige passend anschliefsen zu dürfen glauben:

Visa reperta, und gerichtlich-medicinische Gutachten. Verfafst und als erläuternder Anhang zu seinem systematischen Handbuche der gerichtlichen Arzneikunde herausgegeben von Jos. Bernt, M. D., K. K. o. ö. Prof. der Staatsarzneik. a. d. U. zu Wien. Wien, bei Wallishauser. 1827. 8. XII u. 412 S. (2 Thlr.)

Diese Mittheilungen sind Ergebnisse der trefflichen Einrichtung, vermöge welcher Studierende eine praktische Anleitung zur gerichtlichen Medicin erhalten, welche sich zwar nicht auf alle Zweige dieser Lehre erstreckt, jedoch Obductionen und deren Begutachtung in sich fafst, welche zu den wichtigsten Seiten der gerichtlichen Medicin gehören. Die Zuhörer des Verf. sollen in dieser Schrift einen theilweisen Commentar zu seinem Handbuche, gerichtliche

Aerzte aber eine systematisch geordnete Mustersammlung erlangen. Die ersteren werden ihren Zweck unbedingt erreichen, bedingter hingegen die anderen, indem nur wenige schwierige Fälle mitgetheilt sind, und sämmtliche Gutachten sogleich bei der Obduction zu Protocoll gegeben, daher sehr kurz und oft nicht hinreichend mit Beweisen ausgestattet sind. In den meisten mitgetheilten Fällen ist die Sache so klar, dafs ein einfacher Ausspruch dem Richter genügt haben mag; wir sind jedoch begierig zu wissen, ob sich die österreichischen Gerichte auch in schwierigeren Fällen hiermit begnügt haben mögen. Wir finden hierüber keinen weiteren Aufschlufs, obgleich die Mittheilung von medicinischen Gutachten höherer Instanz in österreichischen Ländern sehr belehrend gewesen wäre. Auch vermifst man eine Angabe der richterlichen Entscheidung in letzter Instanz für die begutachteten Sachen, woraus erhellen würde, wie grofs oder gering der Einfluſs des ärztlichen Gutachtens gewesen ist.

Zur näheren Anzeige übergehend, müssen wir bemerken, dafs wir den vom Verf. gemachten Folgerungen keinesweges immer beitreten können. I. Neugeborne und Säuglinge. A. Bei einer viermonatlichen Frucht wird rücksichtlich früher angewandter Aderlässe und abtreibender hier nicht näher bezeichneter Mittel entschieden, dafs eine gewaltsame Abtreibung der unzeitigen Frucht anzunehmen sei. Es fehlt an näheren Angaben, um die Richtigkeit dieses Urtheils zu prüfen. — B. Lebensfähige Früchte, und zwar 2 — 12, vor der Einführung der von dem Verf. sogenannten Lebensprobe, 13 — 22 hingegen nach Einführung derselben. Wir müssen von diesen wie von jenen behaupten, dafs der Verf. in den meisten Fällen über Leben und Tod der Kinder vor und nach der Geburt mit zu grofser Zuversicht abgeurtheilt habe. Aus vielen anderweitigen Bemerkungen in Beziehung auf diese Fälle, heben wir nur folgende aus. S. 10 heifst es von einem Kinde: «reif, somit auch lebensfähig.» Diese auch an anderen

Stellen vorkommende Aeufserung ist falsch, weil aus der Reife allein die Lebensfähigkeit nicht hervorgeht. Im fünften Falle wird aus dem Gewichte und dem Blutreichthume der Lungen, so wie aus dem langsamen Sinken derselben im Wasser auf Scheintod nach der Geburt geschlossen, was sich schwer erweisen lassen dürfte. Im siebenten Falle ist es viel wahrscheinlicher, dafs das Kind noch im Unterleibe einige Athemzüge gethan haben dürfte, als dafs es nach der mit Strangulation verknüpften Geburt geathmet habe. Fast dasselbe gilt vom achten Falle. Sehr interessant ist der sechzehnte Fall, indem das Kind mit einem Ausschlage zur Welt kam, den der Verf. für Pocken erklärte. Es fehlt aber jede Angabe, ob die Mutter in der Schwangerschaft oder gar bei der Geburt an den Pocken gelitten habe. Im elften Falle und im zweiten unter No. 12. mitgetheilten sinken die Lungen von Kindern, die nach der Geburt gelebt hatten, unter; wenn nun auch die beiden ersten Fälle unreife Kinder betreffen, so war doch der letzte bei einem fast ganz reifen Kinde, und für den Verf. um so kränkender, als seine bestimmte Behauptung von dem in der Geburt erfolgten Tode durch die gerichtliche Ermittelung des Athmens nach der Geburt widerlegt wurde; er glaubt nun zwar, dafs bei seiner neuen Methode ein solcher Mifsgriff nicht erfolgen werde; allein wir glauben, dafs dieselbe eben so leicht zu Irrungen führen könne, wenn sie die Gewifsheit geben will, wo in der Regel nicht mehr als Wahrscheinlichkeit gegeben werden kann. — Der sechzehnte Fall betrifft ein durch den Kaiserschnitt todt zur Welt befördertes Kind, welches offenbar schon geathmet hatte, wobei wir mindestens nicht mit Gewifsheit der Behauptung des Verf. beipflichten können, dafs dieses Athmen «während der Bemühungen der Geburtshelfer, das Kind auf natürlichem Wege zur Welt zu befördern,» erfolgt sei. — Im siebzehnten Falle wird Scheintod nach der Geburt angenommen; die dafür sprechenden Beweise sind aber keinesweges hinreichend; die zu diesem Behufe angeführten

Sugillationen am Ende der abgerissenen Nabelschnur wären allerdings beweisend, wenn überhaupt an dieser Stelle wahre Sugillationen mit Bestimmtheit nachgewiesen werden könnten. — Im achtzehnten Falle und in einigen andern wird entschieden, dafs das Kind nach der Geburt gelebt habe, jedoch apoplectisch durch Umschlingung mittelst der Nabelschnur gestorben sei. Diese Behauptungen widersprechen sich unserer Meinung nach; denn hat die Umschlingung wirklich so bedeutend eingewirkt, so ist das Kind nicht zum Athmen gekommen, und entweder in der Geburt gestorben, oder kurz nach derselben aus dem Scheintode in wirklichen Tod übergegangen; ist aber erst Athmen eingetreten, so wird dasselbe dem früher durch den Druck entstandenen Nachtheile entgegentreten, und der Tod nicht erfolgen. — Sehr zweckmäfsig ist ein Gutachten über ein bei der Amme im Bette todt gefundenes Mädchen. — II. Eines natürlichen Todes gestorbene Erwachsene. Hier wird mehrmals der Grund des Todes in einen leichten Schlagfluss gesetzt; jedoch klingt es lächerlich, den Tod einem Krankheitszustande beizumessen, der als leicht bezeichnet wird. — Die hier mitgetheilten Fälle hatten Verdacht erregt, der durch die Section beseitigt wurde. — Im dreiundzwanzigsten Falle wird bei einem eingeklemmten Bruche der Tod auf die durch das Erbrechen entstandene Congestion nach dem Kopfe bezogen, während sie auf den Brand der Gedärme bezogen werden sollte. Dafs, wie im neunundzwanzigsten Falle behauptet wird, ein wider Zahnschmerzen gereichtes scharfes Mittel eine schwere Halsentzündung und dann weitere tödtliche Folgen veranlafst haben könnte, ist nicht glaublich. Der Tod einer Schwangern mit krankem Herzen wird einer Lähmung des letztern (fünfunddreifsigster Fall) zugeschrieben, was, als anatomisch unerweislich, mindestens als blofse Vermuthung hätte bezeichnet werden sollen. Sehr interessant ist der neununddreifsigste Fall, wo die Todesursache im Bersten des rechten Eierstocks, der eine in den dritten Monat gehende

Frucht enthielt, begründet war. Im einundvierzigsten Falle war der Tod durch Berstung von Varices am rechten Fufse erfolgt; diese Krankheitsform ist hier Kinderfufs genannt. Im vierundvierzigsten Falle lag die Todesursache in einer doppelten Einschnürung und Einklemmung des dünnen Gedärmes durch zwei vom Gekröse krankhaft gebildete Schlingen. Im funfzigsten Falle war eine Leiche wegen Vergiftungsverdacht ausgegraben, und im Magen ein bräunliches Pulver gefunden worden; es ist aber nichts über die weitere chemische Ausmittelung angegeben, so wie denn der Verf. diese immer seinen oben bei Recension des Handbuchs angegebenen und nicht gebilligten Grundsätzen gemäfs ganz dem Chemiker überläfst, ohne selbst hierbei die weitere Leitung der Untersuchung zu führen. — III. Eines gewaltsamen Todes gestorbene Erwachsene. Bei den in den Hals gemachten Schnitten sind meistens die Carotiden und grofsen Jugularvenen verschont geblieben; dennoch ist oft Verblutung erfolgt, wobei jedoch eine nähere Angabe der verletzten Gefäfse fehlt. Im vierundfunfzigsten Falle wird behauptet, dafs ein Halsschnitt, welcher Verblutung herbeigeführt hatte, «während einer starken Congestion zum Kopfe und während eines Anfalles des blutigen Schlagflusses vollbracht worden sei;» allein der Zustand eines vom Schlagflufs ergriffenen Menschen ist keinesweges von der Art, um Selbstentleibung zu gestatten. — Ueberhaupt wird fast überall vom Verf. der Selbstmord auf krankhafte Körperzustände zurückgeführt, und zu diesem Behufe werden nicht selten Erscheinungen benutzt, welche mit dem Selbstmorde in gar keiner Beziehung gestanden haben. — Die vorgekommenen Todtschläge und Morde sind mannigfaltig, jedoch meistens ohne wissenschaftliches Interesse. In einigen Fällen war der Tod nach Verletzung der Gliedmaafsen erfolgt. Im siebzigsten Falle wurde auf einen durch Zufall herbeigeführten, und von dem Verwundeten durch sein eigenes Gewehr veranlafsten Schufs geschlossen, während ein schwerer Verdacht auf fremden Personen lastete. —

Wie der im sechsundsiebzigsten Falle erwähnte Netzbruch
ebst Spuren einer Entzündung des Netzes und der dünnen
Gedärme zum Tiefsinn Veranlassung geben könne, ist uns
icht einleuchtend. — Auch sehen wir nicht ein, wie eine
elbstentleibung im berauschten Zustande (siebenundsiebzig-
ter Fall) erfolgen könne, da ein wahrer Rausch zu einem
olchen Grade von Thätigkeit, wie zum Selbsterhängen er-
ordert wird, unfähig macht. — Im achtundsiebzigsten Falle
urde bei einer Erhängten eine bedeutende Congestion
ach den innern Geschlechtstheilen und Berstung des rech-
n Eierstocks mit Austritt eines Klumpens blutiger Sulze
ahrgenommen. Sollte nicht dieser ganze Zustand auf dem-
lben Grunde beruhen, vermöge dessen man bei erhängten
ännern Anschwellung des männlichen Gliedes und Saamen-
stritt bemerkt hat? — Bei den im Wasser umgekomme-
en Personen wird öfters getadelt, dafs bei den vorgenom-
enen Belebungsversuchen die das Ersticken veranlassende
lüssigkeit in der Luftröhre nicht ausgeleert worden. —
n vierundachtzigsten Falle waren drei Knaben, von 9, 5
nd 3 Jahren, in einem leeren Koffer erstickt, in welchen
e sich zum Scherz verborgen hatten, und dessen Deckel
im Zumachen von selbst einklinkte. — Im fünfundacht-
gsten Falle waren vier Personen in Folge des Kohlen-
nstes bei unzeitig geschlossener Ofenthür, und im sechs-
ndachtzigsten ebenfalls vier Personen, die hintereinander
die Tiefe eines Brunnens gestiegen waren, durch un-
nembare Luft gestorben. — Im 88, 89 und 90sten Falle
ar der Tod durch Verbrühung grofser Körperflächen be-
rkt worden. — Selten ist der 92ste Fall, wo der Tod
rch eine grofse Menge von Calomel, der zum Behufe
r Selbstvergiftung genommen worden, erfolgte. — Der
ste Fall, die Krankengeschichte und Leichenöffnung eines
sserscheuen Knaben betreffend, gehört nicht hierher. Es
urde übrigens nichts in der Leiche gefunden, was auf die
rankheit bezogen werden durfte. — IV. Faule Leichen
nd Leichenüberreste. In keinem der mitgetheilten

vier Fälle führte die Untersuchung zu einem sicheren Schluss über die Todesart.

Wir schliefsen die Anzeige dieser Centurie gerichtliche Fälle mit der Bemerkung, dafs es nicht richtig und nich nöthig sei, bei jeder Obduction die Todesart aus dem Be funde mit Bestimmtheit abzuleiten, wie der Verf., obgleic mit den entfernten Ursachen des Todes häufig unbekannt immer thut, indem es viele Fälle giebt, wo der Leichnar keine sicheren Zeichen der Todesart mit sich führt, un man dann immer mit der oft ungegründeten Angabe de Schlagflusses hervortreten mufs. Auch ist kein Grund vor handen, welcher uns veranlassen sollte, dem Gerichte z verschweigen, dafs die Todesart nicht immer durch d Untersuchung der Leiche ermittelt werden könne.

Lichtenstädt.

VI.

Lehrbuch der Pharmacodynamik; von D Ph. Fr. W. Vogt, ord. öffentl. Prof. der Hei kunde an der Universität zu Gieſsen. Erster Band XVIII und 688 S. Zweiter Band; X und 674 S Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. Gieſsen bei G. Fr. Heyer. 1828. 8. (5 Thlr.)

Indem wir diesem Werke, welches bei seinem zweite Erscheinen in vollendeterer Gestalt der ärztlichen We entgegentritt, einen sehr hohen Werth beilegen, hoffe wir andererseits um so weniger der Sucht des Bekritteln beschuldigt zu werden, wenn wir einige Seiten hervorhe ben, die mit unserer Ueberzeugung nicht stimmen. Wi dürfen jedoch nicht hoffen, den Verf. von unseren Ansich ten zu überzeugen, da uns kein Raum zur genauen Au führung derselben in diesen Annalen vergönnt sein kan

Schon der Name des Werks: «Pharmacodynamik,» ist ungewöhnlich und gekünstelt. Es ist überall Pflicht der Schriftsteller, die alten bekannten Namen der Dinge so lange beizubehalten, bis dringende Nothwendigkeit die Abänderung gebietet. Aus dem Gebiete der gesammten Heilmittellehre (nach dem Ausdrucke des Verf.: Arzneimittellehre) werden ausgeschieden: a) die Acologie, b) die psychischen Heilmittel, c) die Heilmittel, welche durch Bewegung und Ruhe wirken, d) die diätetischen Heilmittel, e) die kosmischen und tellurischen Heilmittel. Allein wenn wir auch zugeben, dafs die Acologie von der Materia medica getrennt abgehandelt werden mufs, so sind doch verschiedene Gegenstände der ersteren ihrer Wirkung nach in der letztern abzuhandeln, wohin besonders die Blutentziehungen zu zählen sind. So gewifs diese zu unseren wesentlichsten Heilmitteln gehören, so gewifs mufs ihnen auch in einer vollständigen Abhandlung der Heilmittel ein gehöriger Platz eingeräumt werden. — Wir geben zu, dafs b, c, d und e nicht mit völliger Ausführlichkeit in der Materia medica verhandelt werden können; allein nach ihren wesentlichsten Grundzügen müssen sie sowohl im Vortrage wie in Lehrbüchern über diesen Gegenstand verhandelt sein, wenn wir nicht sehr bedeutende Lücken bei Zuhörern und Lesern veranlassen wollen, zu deren Ausfüllung jene nicht überall Vorträge, und diese nicht überall besondere Schriften finden werden. Der Verf. begränzt aber seinen Vortrag über die Arzneien noch näher, indem er die Pharmacognosie und Pharmacie ganz ausscheidet, und nur die Wirkung der Arzneien, daher Pharmacodynamik, zum Gegenstande macht. Allein warum diese Scheidung? Je mehr der Zuhörer und der Leser Beschaffenheit und Bereitung der Arzneimittel zugleich mit der Wirkung kennen lernt, um desto besser fafst er sie, während er jetzt die zusammengehörigen Begriffe aus verschiedenen Vorträgen und Werken zusammenklauben mufs, und daher in Gefahr geräth, sie unvollständig zu erfassen. Immerhin bleiben Waarenkunde und phar-

maceutische Chemie gesonderte Lehren, die man ohne Betrachtung der Heilwirkung in gröfster Vollständigkeit, zumal für Apotheker, vortragen kann; allein die Betrachtung der Heilwirkung für sich bleibt bei völliger Absonderung von jenen unvollständig. — Man kann uns nun freilich einwenden, dafs der Umfang des Werkes noch viel gröfser hätte werden müssen, als er schon ist, wenn unseren Wünschen genügt werden sollte; allein abgesehen davon, dafs der Raum einem selbstständigen wissenschaftlichen Werke keine Beschränkung anlegen darf, so möchten wir auch behaupten, dafs manche abgehandelte Artikel ohne Schaden hätten bündiger behandelt werden können, wodurch für das Fehlende ohne bedeutende Erweiterung des Ganzen neuer Raum erwachsen wäre.

Das Werk beginnt mit einer wissenschaftlichen Erörterung der Arzneiwirkung; mit grofser Klarheit und Folgerichtigkeit verfolgt der Verf. gewisse Grundsätze, die seinem Werke den Stempel aufdrücken, von uns aber zum Theil bestritten werden müssen. Wenn nach §. 5. und 6. nur Aufsendinge als Heilmittel anerkannt, alles Innere aber, z. B. psychische Thätigkeit des Kranken, nicht mit diesem Namen bezeichnet werden, wenn nur die dem Heilzwecke vorzugsweise dienenden Körper nach §. 9. Arzneien heifsen sollen (Blei und Arsenik dienen gewerblichen Zwecken viel mehr, als dem Heilen, und heifsen doch Arzneien), wenn §. 21 ff. Einwirkung als wesentlich verschieden von Wirkung angesehen und jenes auf die Erstwirkung, dieses auf die Nachwirkung bezogen wird, wenn §. 51. von einer dynamischen Kraft, als dem Bezeichnenden der Arzneiwirkung gesprochen wird, so möchte es uns an vielerlei sachlichen und sprachlichen Einwendungen nicht fehlen; jedoch wir verlassen dieses, zu dem Wichtigeren übergehend. Wir stimmen zuvörderst dem Verf. vollkommen bei, wenn er jede Arzneiwirkung nicht als Erfolg der Arznei allein, sondern als aus dem Zusammentreten der Arzneithätigkeit und des organischen Lebens hervorgegangen betrachtet; wenn

er

er nun aber die Nachwirkung so darstellt, dafs in derselben nur das organische Leben wirksam sei, und hingegen die Natur der Arznei, als bestimmten physischen Körpers, gleichsam als vernichtet ansieht, so müssen wir ihm ganz widersprechen. Allerdings schwindet immer mehr und mehr die Natur der Arznei selbst, je längere Zeit seit der Einwirkung vergangen, je minder auffallend die Natur des Stoffes, und je geringer die Menge desselben gewesen ist; es giebt daher unzählige Fälle, wo bedeutende Nachwirkungen der Arzneien erfolgen, während diese selbst längst ausgeschieden sind; allein diesen entgegengesetzt giebt es wiederum sehr viele Fälle, wo die binnen langer oder kurzer Zeit eintretende Nachwirkung nur in sofern vollständig erfolgt, als die stoffige Natur der Arznei noch nicht erloschen, und dieselbe noch nicht ausgeschieden ist. Theoretische Gründe, welche ziemlich allgemein verbreitet sind, haben den Verf. zu seiner Ansicht von der Arzneiwirkung bewogen; er glaubt nämlich, dafs die Erhaltung des Körpers eine baldige Besiegung jedes fremden Einflusses nöthig mache, und dafs insbesondere jede fortdauernde mechanische oder chemische Einwirkung eines fremden Körpers absolut zerstörend sei (s. §. 23 ff.). Allein nur die alleräufsersten Grade mechanischer und chemischer Einflüsse wirken zerstörend; in mindern Graden finden beständig solche Einwirkungen statt, und gehören sogar wesentlich zur Fortdauer des Lebens, wie sich schon aus dem Verhältnisse des menschlichen Leibes zur Luft erweisen läfst. Es giebt vier Hauptseiten in dem Menschen, denen eben so viele Arten von Einwirkungen entsprechen: das Psychische, das Thierische, das Pflanzliche und das Physikalische. Dadurch, dafs die höheren Seiten des Lebens entwickelt sind, werden die niederen keinesweges aufgehoben oder zerstört; die Schwere hört nicht auf ihre Macht zu üben, und die Mischungsgesetze sind nicht vernichtet, weil ein höheres Leben in dem lebendigen Leibe vorhanden ist, was durch jene nicht erklärt zu werden vermag. Der Kampf gegen eine mecha-

nische Wirkung der Arzneien, war für unsere Zeit unnöthig, weil unsere verfeinerte Arzneibereitung selten einen bedeutenden mechanischen Einfluſs hat; allein bei solchen Stoffen, die in groſsen Massen genommen werden, z. B. bei dem Gebrauche des warmen Wassers gegen die Gicht nach Cadet de Vaux, ist das mechanische Moment von sehr wesentlicher Wichtigkeit. Wenn nun aber auch jeder chemische Einfluſs der Arzneien geleugnet wird, und alle aus der Beschaffenheit der Ab- und Aussonderungen, so wie aus vielfachen chemischen Untersuchungen hervorgehenden Beweise nicht anerkannt werden, so können wir hierin nur die Gewalt einer Hypothese über Thatsachen erkennen. Wir behaupten im Gegentheil, daſs jede Arznei ihre eigenthümliche chemische Natur dem Leibe mitzutheilen strebe, und bis auf einen gewissen Punkt auch wirklich mittheile. Zahllose Heilwirkungen sind nur auf diesem Wege zu deuten. Wir wollen keinesweges behaupten, daſs die Arzneien nicht auch dynamische Wirkungen, von ihrer metallischen, vegetativen und thierischen Natur im Allgemeinen und ohne Rücksicht auf die Mischung ausgehend, ausüben; auch soll die so wesentlich nothwendige organische Reaction keinesweges als unbedeutend dargestellt werden; allein deswegen die chemische Einwirkung im Widerspruche mit den Thatsachen leugnen zu wollen, halten wir für um so weniger erlaubt, als einerseits viele Arzneiwirkungen nur auf diese Weise vollständig gedeutet werden können, und als andererseits die Behauptung einer rein dynamischen Wirkung, wenn sie nicht näher und gleichsam physikalisch erwiesen wird, so ganz ins Allgemeine geht, daſs sie gleich der im Mittelalter angenommenen qualitates occultae jede Forschung eher hemmt, als fördert; denn man glaubt erklärt zu haben, wo man nur ein dunkles Wort hingestellt hat. — Diese Differenz unserer Ansicht von der des Hrn. Verf. hängt nun zwar damit zusammen, daſs letzterer bei den meisten seiner Ansicht nach vorzüglich auf die Sensibilität und Irritabilität wirkenden Stoffen keine wirkliche Aufnahme der-

selben in den Körper, sondern blofs ein Hinantreten an die Nervenausbreitungen annimmt. Die vielfachen Beweise, dafs die Stoffe nur, indem sie in das Blut gebracht werden, wirksam sind, und dafs selbst die bedeutendsten Arzneiwirkungen auf die Sensibilität immer durch jenen Weg vermittelt werden, sucht der Verf. zu widerlegen, jedoch vergeblich. Die Ansicht des Ref. ist die entgegengesetzte; sie erkennt den Grundsätzen der Physiologie gemäfs an, dafs keine Wirkung auf den menschlichen Körper ohne Vermittelung des Nervensystems erfolge; allein so wie bei den mechanischen Einflüssen die Gesammtheit der organischen Masse, auf welche gewirkt wird, und bei den rein dynamischen (psychische Thätigkeit, Elektricität u. s. f.) theils das Nervensystem selbst, theils auch wie bei der Elektricität das Gefäfssystem die Wirkung vermittelt, so giebt es keinen arzneilichen Einflufs ohne Uebergang des Stoffs in die Blutmasse. Die aus der Schnelligkeit von mancherlei Arzneiwirkungen hervorgehende Einwendung ist sehr leicht zu heben, indem jeder Ort der Anwendung einen solchen Uebergang gestattet, und eine durch die Blutmasse vermittelte Wirkung keinesweges ein schon geschehenes Durchlaufen des ganzen Kreises der Blutbewegung voraussetzt. Wenn wir schon an der galvanischen Säule, deren Regsamkeit wir uns doch wohl nicht als gröfser denken, als die des lebendigen Leibes, mit Leichtigkeit bemerken können, dafs ein an einen Pol angebrachter Stoff in äufserster Schnelligkeit schon am entgegengesetzten Pole wirksam ist, wie viel mehr mufs man von feinen Arzneistoffen im menschlichen Leibe eine schnelle Wirkung erwarten, ohne dafs man deswegen das Nervensystem als das aufnehmende Organ in Anspruch zu nehmen hat. Im Gegentheile spricht nicht nur die Analogie der Nahrungsstoffe, sondern die wirklich im Körper aufgefundenen Arzneistoffe für die Richtigkeit unserer Ansicht, so dafs der Umstand, dafs manches noch nicht aufgefunden worden, gar nichts erweist. — Der Verf. hält es §. 56. für einen Irrthum, dafs verschiedene

Gaben einer Arznei qualitativ verschieden wirken; allein da das Leben durchaus qualitativ ist, und die Wirkungen kleiner Gaben oft in ganz anderen Aeufserungen bestehen, als die grofser Gaben, so sind wir wohl zur Annahme einer solchen qualitativen Verschiedenheit genöthigt. — Bei der sehr gut durchgeführten Darstellung der äufsern und innern Verhältnisse, welche die Wirksamkeit der Arzneien bedingen, wird §. 93. behauptet, dafs der Organismus am Morgen eine gröfsere Empfindlichkeit äufsere, als am Abend. Allein mit Ausnahme hysterischer und hypochondrischer Personen ist wohl die Empfindlichkeit der Menschen am Abend gröfser, als am Morgen, wo die durch den Schlaf gestärkte Lebensthätigkeit den äufsern Einflüssen mit voller Kraft widersteht. — Die im §. 118. angedeutete Einwirkung von Arzneistoffen auf Stellen, wo Blasenpflaster gelegen haben, hätte nach Anleitung der neueren französischen Versuche eine weitere Ausführung verdient. — Die besonderen Wirkungen einzelner Stoffe auf einzelne Lebensrichtungen will der Verf. §. 155. nicht auf die Organe, sondern auf die ihnen entsprechenden Thätigkeiten bezogen wissen; allein die Organe und ihre Aeufserungen sind so wesentlich mit einander verbunden und innerlich identisch, dafs eine auf diese oder jene isolirte Wirkung eigentlich undenkbar ist. — Bei den Quellen der Pharmacodynamik wird mit Recht vorzüglich auf die Beobachtung der Arzneiwirkungen bei Kranken verwiesen; indessen hätten der thierische Instinct und die Krisen wohl auch als Quellen genannt zu werden verdient. — Die Darstellung der Arzneiwirkungen hat einen rein wissenschaftlichen Charakter, indem vom Verf. überall zuerst die physiologischen Beziehungen, dann die entsprechenden allgemeinen pathologischen Zustände, und endlich die bestimmten Krankheitsformen, über welche schon eine zuverlässige Erfahrung gegeben ist, dargelegt werden, woran sich die Auseinandersetzung der hauptsächlichsten Bereitungen und Zusammensetzungen anschliefst. Sehr ungern vermifst man in einem vollständigen Werke die Litteratur des

Ganzen und der einzelnen Mittel; wenigstens die wichtigsten Schriften hätten genannt werden sollen, während der Verf. sich begnügt, in der Regel nur Namen zu nennen, bei welchen jedoch nur der Gelehrte an die Schriften derselben erinnert wird; wer minder mit der Litteratur vertraut ist, ist aufser Stande die Angaben des Verf. aus den Originalschriftstellern zu ergänzen.

Die Haupteintheilung des Verf. gründet sich auf die bekannte Dreiheit: Sensibilität, Irritabilität und Reproduction. Bedenken wir aber, wie diese Richtungen überall in einander greifen, und bei den meisten Arzneien auf jede derselben gewirkt wird, so dafs man nur gewaltsam die eine oder andere Seite als die hauptsächlich ergriffene ansehen darf, bedenken wir ferner, dafs das, was Irritabilität genannt wird, grofsentheils auf sehr unklaren Begriffen beruht, und einerseits, wie alles, was die Gefäfse und deren Inhalt betrifft, innigst mit der Ernährung zusammenhängt, andererseits aber, wie alles Muskelleben mit der Nerventhätigkeit verbunden ist, und gleichsam die Aufsenseite derselben ausmacht (s. diese Annal. Bd. 2.), so sehen wir, dafs diese Eintheilung vieles Mangelhafte mit sich führen mufs. Es giebt bis jetzt keine in allen Beziehungen genügende Eintheilung der Heilmittel, und Ref. ist weit entfernt, die in seinem Prospectus mat. med. universae angegebene für fehlerfrei zu erklären; allein eine Eintheilung, die jene Dreiheit als Grundlage anerkennt, mufs nothwendig noch viel gröfsere Mängel haben. Zum Beweise heben wir folgende Beispiele hervor: Das Ammonium mit seinen Präparaten steht unter Nervina volatilia, Kali und Natron hingegen sind als Resolventia alterantia bezeichnet. Ipecacuanha, Zink, Wismuth, Kupfer u. s. w. heifsen Nervinoalterantia, der Brechweinstein hingegen, wie alle Spiefsglanzbereitungen, Resolvens alterans. Sämmtliche Neutral- und Mittelsalze sind trotz ihrer beständigen Wirkungen auf Darmkanal und Nieren zu den auf das irritable Leben wirkenden Mitteln gezählt; eben dahin sind die Kälte, der

Baldrian, die weingeistigen und bittern Mittel, auch China, Eisen und Arsenik gerechnet; hingegen stehen die Wärme, die Schleimharze, die Acria narcotica, der Zimmt und die Vanille unter den auf das reproductive System wirkenden Mitteln. Nun sucht zwar der Verf. überall zu erweisen, dafs die von ihm den Gegenständen gegebene Stellung richtig sei; allein jeder, der die genannten Mittel ihrer gesammten Wirkung nach beobachtet hat, mufs diesen Ansichten widerstreben, die den Unerfahrnen in der Anwendung leicht irre führen können. Wenn nun auch manches hierbei vermieden werden konnte, so sind doch durchaus vielerlei Fehlgriffe bei dem von dem Verf. angenommenen Principe unvermeidlich. Man wird immerhin zweierlei Abtheilungen der Heilmittel bedürfen; die eine, welche von der Natur der heilenden Gegenstände an sich ausgeht, ist der Heilmittellehre eigen, und wird um so vollkommener sein, je mehr den einzelnen Reihen neben dem sogenannten Character naturalis ein Character therapeuticus entspricht; die andere Abtheilung hingegen ergiebt sich aus den in der allgemeinen Therapie abzuhandelnden Heilmethoden, bei denen es kein Uebelstand ist, wenn dasselbe Mittel zu wiederholtenmalen und unter sehr verschiedenen Beziehungen aufgeführt wird.

Indem wir jetzt zur speciellen Pharmacodynamik übergehen, sind wir genöthigt, nur wenige Bemerkungen mitzutheilen, und erwähnen nur noch, dafs mehrere einzelne Mittel in therapeutischer Beziehung mit solcher Vollständigkeit behandelt sind, dafs sie fast als Monographien zu betrachten sind.

I. Nervenmittel. 1) Narcotica, in vier Abtheilungen, je nachdem sie sich dem Opium, der Brechnufs und der Belladonna anreihen. Die Behauptung (§. 267.), dafs die Narcotica nicht in die Blutmasse eingehen, welche auch in der Folge bei vielen andern Mitteln wiederholt wird, haben wir bereits oben erwogen. — Die physiologischen Wirkungen werden hier überall nach drei Graden mit grofser

Sorgfalt geschildert; indessen gestattet die Natur der Gegenstände selbst keine so strenge Sonderung. Die als Folge der narcotischen Mittel angegebene Steigerung des Venösen ist ganz der Natur entnommen; jedoch pafst sie nicht auf alle Arzneien dieser Gattung gleichmäfsig, was unter andern daraus hervorgeht, dafs Opium bei überwiegender Venosität niemals, Blausäure hingegen sehr oft anwendbar ist. — Die Säuren werden auch hier (§. 231.) als Gegenmittel der narcotischen Vergiftungen angegeben; allein diese fast bei allen toxicologischen Schriftstellern vorkommende Behauptung ist nicht auf hinreichende Erfahrung gegründet. — Die Schilderung der Wirkungen und der Anwendung des Opiums ist trefflich; allein sie ist in manchen Beziehungen nicht unbefangen, weil von den Narcoticis im Allgemeinen behauptet ist, und sodann durch die besondern Nachweisungen dargelegt werden soll, dafs sie die Lebensäufserungen des Nervensystems beschränken. Da nun Opium nach den verschiedenen Verhältnissen der Anwendung bald hebt, bald beschränkt, so mufsten die Verhältnisse, in welchen das Leben durch Opium gehoben worden, gleichsam in den Hintergrund treten. Die Hauptansicht über die Wirkungen des Opiums wird §. 255. in der Art zusammengefafst, dafs die primäre Wirkung desselben in einer Verminderung des expansiven Pols der Nerventhätigkeit, d. i. der Empfänglichkeit und Empfindlichkeit, die secundäre hingegen in einer gleichzeitigen Steigerung des contractiven Pols, d. i. des Wirkungsvermögens, bestehe. — Die Wirkungen der Köpfe des weifsen Mohns werden §. 360. mit denen des Mohns zusammengestellt; vom einheimischen Opium ist jedoch gar nicht die Rede. — Nach §. 315. werden die Primärwirkungen des Opiums und der Strychnin enthaltenden Mittel als entgegengesetzt, und sogar wechselseitig Vergiftung aufhebend angesehen, wogegen sich viel sagen läfst. — Bei Scirrhus pylori fand der Verf. das Extr. Nuc. vomic., freilich in Verbindung mit Cicuta, Tarax. und Kali acet. hülfreich (§. 329.). — Wenn der Verf. die Folgen einer

Vergiftung durch Blausäure (§. 343.) mit denen vergleicht, welche beim allmähligen Zusammendrücken eines Nervenstranges, wobei derselbe nicht zugleich gequetscht, in seiner Structur verletzt und dadurch gereizt wird, erfolgen, die durch Belladonna (§. 384.) mit der mechanischen Einwirkung einer die Nerven quetschenden und zugleich reizenden äufsern Gewalt, die durch Hyoscyamus (§. 423.) mit einer quetschenden und dann noch als gelinder Druck fortwirkenden Gewalt, so dürfte dieses schwerlich als naturgetreu angesehen werden, indem gerade das Specifische jedes einzelnen Giftes durch jene Vergleichungen nicht bezeichnet wird. — Der Verf. eifert gegen den Gebrauch der reinen Blausäure; allein da die einzigen haltbaren Einwendungen gegen letztere in der Ungleichheit des Stoffes begründet sind, dieselbigen Einwendungen aber auch gegen die Wasser aus Kirschlorbeer, bittern Mandeln u. s. f. gemacht werden können, bei letzteren aber der grofse Gehalt an ätherischem Oele oft sehr unpassend ist, so dürfte, zumal nach Erdmann's trefflicher Arbeit, der Gebrauch der Blausäure unbedingt den Vorzug vor jenen Mitteln verdienen. Bedenkt man ferner, dafs das von Blausäure befreite Bittermandelöl, welches jedoch eben so stark riecht, wie das damit versehene, keine giftigen Wirkungen äufsert, so können wir eben daraus schliefsen, dafs jene Wasser, welche an Blausäure sehr arm, an ätherischen Oelen aber sehr reich sind, schwerlich die Stelle verdienen, welche man ihnen bisher eingeräumt hat. Ref. kann daher auch nicht mit dem Verf. das §. 367. sogenannte Acid. boruss. vegetab. für ein gutes Präparat erklären. — Der Verf. empfiehlt §. 407. einen Scrupel der Blätter der Belladonna im Aufguſs für ein einzelnes Klystier; Ref. würde es nie wagen, dieses Mittel in gleicher Stärke zu reichen, und mufs überhaupt bemerken, dafs hier oft sehr grofse Gaben empfohlen werden, was für den Anfänger wohl nicht ersprieſslich sein dürfte. — Das Pulver der vorsichtig getrockneten und vor Luft und Licht völlig bewahrten Blätter des Hyoscyamus

hält der Verf. für vorzüglicher, als das veränderliche Extract. — 2) Nervina, die Aeufserungen des Nervensystems erhöhend. A) Nervina volatilia. a) Ammonium mit seinen sämmtlichen Präparaten. Während der Verf. bei jeder Gelegenheit den Einfluſs der Chemie auf die Heilmittellehre in einer den Ref. keinesweges ansprechenden Weise herabsetzt, so sehen wir ihn hier durch chemische Zusammenstellung der Präparate des Ammoniums dazu verführt, Salmiak und Minderers Geist als Nervina volatilia zu betrachten. b) Die empyreumatischen Oele, an welche auch Kaffee, Bernstein, Steinöl und Holzsäure gereiht werden, deren richtige Stellung an diesem Orte sehr zweifelhaft ist. c) Moschus. d) Castoreum, woran als Irritantia nervina, Phosphor und Elektricität angereiht werden. — B) Nervino-alterantia, antispasmodica. Die hier gegebene Zusammenstellung ist besonders auffallend, und gewiſs vielen Aerzten nicht zusagend; jedoch ist zu bemerken, daſs der Verf. auſser der hier angeführten Reihe noch eine andere anerkennt, welche Mittel mit ätherischem Oele enthält, hier aber wegen ihrer anderweitigen Verwandtschaft nicht aufgeführt ist. Bei den nächst zu erwähnenden Mitteln hat die Analogie zwischen den Mitteln, welche krampfstillend und Erbrechen erregend wirken, vorgewaltet. a) Ipecacuanha. b) Wismuth. c) Zink. Er soll, gleich allen hier aufgeführten Metallen, vom Nervensysteme aus in die Vegetation eingreifen; bei längerem Gebrauche soll er eine Umänderung der Metamorphose herbeiführen. Der Verf. meint §. 740, «daſs kakochymisches Verhalten der Metamorphose in aufgedunsenen Individualitäten, die zugleich mit hoher Reizbarkeit des Nervensystems begabt sind, und besonders wenn die örtliche Ausbildung eine Neigung zur Zersetzung offenbart, manchmal vom Zink müſste geheilt werden können.» Das essigsaure Zink wird empfohlen, als leichter löslich in den Darmsäften, als das bloſse Zinkoxyd, und soll viel milder wirken, als das schwefelsaure Zink. Eigene Erfahrung scheint der Verf. jedoch nicht darüber zu haben.

Das salzsaure Zink ist nach Henke aufgeführt; auch das blausaure Zink hat eine Stelle erhalten. d) Cadmium. e) Zinn. Es wird nach Angaben der Alten für krampfstillend gehalten, und daher nicht nur als Zinnfeile, sondern auch als Oxydul, und in Verbindung mit Salzsäure empfohlen. f) Kupfer. Die Anwendung desselben bei Dyscrasien wird sehr empfohlen (§. 788.). Wenn es §. 799. heifst, dafs bei dem Kupfersalmiak der Beisatz von Ammonium sicherlich nichts zur stärkeren Beziehung dieses Mittels zum Nervenleben beitrage, so möchten wohl viele Aerzte anderer Meinung sein. Auch die Köchlinsche Mischung ist angeführt worden. g) Silber. h) Gold. Durch die aus früherer Zeit herrührenden Angaben über die Wirkung des Goldes bei Nervenübeln hat sich der Verf. veranlafst gesehen, ihm diese Stelle anzuweisen, während die neuern zuverlässigern Angaben nur von einer Wirkung auf das vegetative Leben sprechen. Es wird §. 834. die Ansicht aufgestellt, dafs die Wirkung des Goldes dem des Kupfers sehr ähnlich sein möchte, und jenes daher auch wie dieses in Nervenübeln angewandt werden sollte. Als Präparate sind genannt: A. limatum, oxydatum, Oxydum auri et stanni, d. i. Cassiusscher Goldpurpur, A. oxydat. ammoniat., d. i. Knallgold, A. oxydul. muriat., A. muriat. natronatum. i) Platin. — II. Arzneien, welche vorzugsweise auf das irritable Leben wirken. 1) Arzneien, welche das irritable Leben schwächen, Antiphlogistica. A) Neutral- und Mittelsalze. Die von dem Verf. gegebene naturgetreue Darstellung der Wirkungen dieser Mittel zeigt ganz klar, dafs die Beziehungen derselben wesentlich im vegetativen Leben ruhen; allein die Ansicht des Verf. von der Natur der Irritabilität macht es nicht schwer erklärlich, dafs er jene Beziehungen als untergeordnet ansieht. Wir bemerken noch, dafs diese Mittel verhältnifsmäfsig kurz abgehandelt sind, so wie denn überhaupt in Beziehung auf Ausführlichkeit nicht gleichmäfsig verfahren ist. Die hier ebenfalls abgehandelten künstlichen und natürlichen Salzbäder

ürften schwerlich zu den antiphlogistischen Mitteln mit echt gezählt werden. B) Süfssäuerliche Früchte. C) Thiesche salzige Flüssigkeiten. D) Salzige Pflanzenfrüchte.) Die Kälte, ein sehr ausführlicher Artikel. Ohne die ntiphlogistischen Wirkungen der Kälte zu bezweifeln, so ürften doch manche Formen derselben, z. B. die Sturzäder, schwerlich antiphlogistisch wirken. — 2) Arzneien, elche die Lebensäufserungen des irritabeln Systems erheen und stärken. A) Excitantia volatilia. a) Aethereoleosa. Die Wirkung dieser Mittel wird nach Analogie des amphers so geschildert (§. 1055.), als ob sie in hohen aben giftig und tödtlich zu werden vermöchten; allein iese Analogie dürfte schwerlich ganz der Natur entsprehen, und bleibt wenigstens bis auf weitere Erfahrungen nzuverlässig. Der Abhandlung der einzelnen hierhergerechteten Mittel geht eine Betrachtung der verschiedenen äufsern nwendungsformen derselben voraus. Bei dem Kampher erden die mit Unrecht in neuerer Zeit vernachlässigten usammensetzungen mit Salpeter gelobt (§. 1130.). Die ier aufgeführte Arnica ist in jeder Beziehung von den mitufgeführten Mitteln wesentlich verschieden. b) Spirituosa. uffallend ist, dafs hier der Aether vor dem Weingeiste bgehandelt wird, während der letztere, als die Grundlage ller geistigen Mittel, vor allen andern abgehandelt werden ollte. B) Tonica. a) Tonica balsamica. Da diese Art on Mitteln sich den flüchtigen analog verhalten soll, so cheinen viele der hier genannten nicht hierher zu gehören, wie sie denn unter sich selbst höchst verschiedenartig sind, nämlich China, Alcornocco, Cascarilla, Angustura, Nelkenwurzel, Hopfen, Schaafgarbe, Meliloten, Pomeranzen, Citronenschale und Arsenik. Die bei der China genannten Sorten entsprechen der dritten Ausgabe der preufsischen Pharmacopöe, sind jedoch an sich ganz unzureichend, und besonders in sofern, als sie veranlassen die herrliche China regia mit der schlechten China flava für identisch zu halten. Die Alcornocco hatten wir nach dem sonst befolgten

Principe des Verf., unbedeutende neue Mittel nicht zu nen
nen, hier zu finden nicht erwartet. Der Arsenik hat a
dem Verf. einen eifrigen Lobredner gefunden. Er ist be
geringer Gabe nach §. 1351. „offenbar erregend, erwecken
und stärkend, und der Nervenwirkung der Chinaalkaloid
analog.“ Auch die assimilativen Prozesse werden dadurch
gesteigert; daher vermag er auch tief in die organisch
Metamorphose einzugreifen. Bei Wechselfiebern hat ih
der Verf. gerade in den hartnäckigsten Fällen hülfreich ge
funden; ferner empfiehlt er ihn, grofsentheils blofs nach
Analogie, bei vielen Krampfübeln, bei nervösen Schmerzen
bei Kachexien u. s. f. Er bedauert, dafs eine auf Vorur-
theile gegründete Furcht bisher die seltene Anwendung die-
ses grofsen Mittels herbeigeführt hat; Ref. seinerseits wird
immer nur in den verzweifeltesten Zuständen zu einem
Mittel greifen, das so leicht den Tod herbeiführen kann.
Es werden von demselben übrigens mehr Präparate ange-
geben, als gewöhnlich, nämlich: metallischer Arsenik, Schwe-
felarsenik, weifser Arsenik, Kali und Natrum arsenicosum,
Acidum arsenicicum, und arseniksaures Eisen. — b) To-
nica amara. α) Reine Bitterkeiten. Obgleich das diesen
Mitteln ertheilte Lob hier geringer ist, als in manchen
andern Schriften, so möchten wir dasselbe doch noch mehr
beschränken, indem reine Bitterkeit in der That selten dem
Leben zusagt. β) Wurmmittel. Die hier aufgeführte Rad.
Artemisiae vulg. ist gar nicht hieher gehörig, indem sie,
wie auch angegeben wird, wohl gegen Epilepsie, aber nicht
gegen Würmer gereicht worden ist. γ) Schleimichte Bit-
terkeiten. Die hier zuerst angeführte Columbo verdient
wohl einen bessern Platz, desgleichen die Simaruba. δ) Auf-
lösende Bitterkeiten. Da diese Abtheilung auf keine klare
Weise von der vorigen geschieden ist, so nennen wir die
unter sich zum Theil sehr verschiedenen einzelnen Mittel
derselben, nämlich: Rindsgalle, Löwenzahn, Fumaria, Mar-
rub. alb., Krapp, Cichorien, Rhabarber, Senega, Polygala
amara, Saponaria, Sarsaparilla, Chinawurzel, Rad. Caric.

en., Graswurzel, Rad. Astragali exscapi, Rad. Onon. spin., erb. Virgae aur., Rad. Bardanae, Carbo purus, Graphit, sen und Braunstein. Die Stellung des Eisens soll (§. 1532.) rch folgende Worte gerechtfertigt werden: «Das Eisen ıfs als die metallische Bitterkeit betrachtet werden, wenn ın ganz seine Wirkung fassen will.» Indessen dürfte man h schwer überzeugen, dafs das Eisen mit den meisten r vorhergenannten Mittel eine wesentliche und durchgrei- ıde Aehnlichkeit besitze. — c) Zusammenziehende Mit- α) Reine Adstringentien. β) Bitter-adstringirende ttel. γ) Auflösende Adstringentien. Unter dieser un- ren Bezeichnung werden die harntreibenden zusammen- henden Mittel, und dann noch unreife Wallnüsse, Ulm- de, Ilex Aquifol., Rad. Lapathi acuti und Calendula ver- nden. δ) Aetherisch-ölige Adstringentien. ε) Säuerlich- tringirende Mittel. ζ) Alaun. η) Blei. — C) Anti- tica acida. Indem der Verf. hier nicht blofs die hierher örigen Mineralsäuren, sondern auch die vegetabilischen ıren, ja selbst Sauerstoff und Kohlensäure, aufzählt, so l eben dadurch die allgemeinen Angaben über diese Mit- nicht als richtig anzuerkennen, und können gröfsten- ls nur in Beziehung auf die Mineralsäuren als wahr an- annt werden; denn die letzteren sind von den vegetabi- nen Säuren so wesentlich getrennt, dafs ihnen nur we- Anzeigen gemeinsam sein dürften. Der Verf. hat auch der Chemie mehr nachgegeben, als diejenigen Aerzte thun pflegen, welche von ihm oft in tadelndem Sinne Chemisten bezeichnet werden. — III. Arzneien, welche üglich auf das vegetative System wirken. 1) Arzneien, he vorzugsweise auf das Ab- und Aussonderungssystem en. A) Wärme. a) Warme Luft. b) Wasserdampf. Warmes Wasser. d) Cauterium actuale. Alles sehr rend und ausführlich. B) Gummi-resinosa, Balsamica Resinosa. Die Gründe der äufseren und inneren An- lung dieser Mittel überhaupt sind sehr einleuchtend legt; jedoch dürfte es nicht allgemeinen Beifall finden,

dafs auch Bernstein, Glanzrufs, Wachholder und Sadebaum hierhergezogen sind. C) Resolventia. Diese Abtheilung, als solche, scheint uns ganz unrichtig, da sehr viele andere Mittel, und zumal die kurz vorher abgehandelten Schleimharze, ebenfalls auflösend sind. a) Vegetabilien, Acria. Zuerst ist hier von der inneren Anwendung dieser Stoffe überhaupt und besonders als Brech- und Abführmittel, und sodann von der äufseren Anwendung als rothmachende und blasenziehende Mittel. Jedoch scheint uns hier dieselbe Bemerkung nöthig, wie oben bei Antiseptica acida. Es sind nämlich die einzelnen scharfen Stoffe so verschieden, dafs eine ausführliche Behandlung derselben im Allgemeinen leicht zu solchen Angaben führt, welche nicht allen Stoffen dieser Art gemeinsam sind; es ist dies schon dadurch klar, dafs viele dieser Stoffe nie Erbrechen, andere wieder nie Durchfall, noch andere wieder keine Hautröthe hervorbringen. Dasselbe ergiebt sich aus folgenden, dem Verf. selbst als nothwendig erschienenen Unterabtheilungen: α) Acria narcotica. Wie der Verf. §. 2318. den rothen Fingerhut für eben so harntreibend, als die Meerzwiebel erklären könne, ist uns nicht klar, da die Vermehrung des Harnabgangs durch Meerzwiebel viel zuverlässiger ist, wie die durch Fingerhut. Die dem letzteren im folgenden §. zugeschriebene Wirkung auf die lymphatischen Drüsen und das gesammte lymphatische Gefäfssystem ist ebenfalls mehr hervorgehoben, als der Natur entsprechend ist. Der noch wenig erprobte Taxus hat eine gröfsere Stelle erhalten, als er verdient. Den Schlufs dieser Mittel macht Viscum album, welches auf keinen Fall als ein scharf narcotisches Mittel zu betrachten ist, wenn wir uns auch über dessen Wirksamkeit in Krampfübeln jedes Urtheils begeben wollen. — β) Rein scharfe Mittel. Ob das hier aufgezählte Ricinusöl wirklich hierher gehöre, ist mehr als zweifelhaft. Genista tinctoria und Alisma Plantago hätten füglich unerwähnt bleiben können. — γ) Blasenziehende scharfe Mittel des Thierreichs. δ) Drastische Purgiermittel. Obgleich

alle hier angeführte Mittel unstreitig hierher gehören, so sind doch mehrere hierher gehörige Mittel anderweitig abgehandelt, z. B. Gratiola, Crotonöl, Ricinusöl u. s. f. ε) Scharfe harntreibende Mittel. Auch von diesen gilt die bei δ gemachte Bemerkung; so hätten z. B. die Canthariden auch hier eine passende Stelle gefunden. Nur Squilla, Colchicum und Bryonia sind hier genannt. ζ) Antiscorbutische Schärfen. Diese Abtheilung veranlafste besonders viele Einwendungen, da die hier aufgeführten Mittel nur in den seltensten Fällen zum antiscorbutischen Zwecke dienen; zum Beweise unserer Behauptung nennen wir die hier aufgeführten Mittel: Senf, Meerrettig, Zwiebel, Löffelkraut und Brunnenkresse. Ungern vermifst man eine Angabe über Bereitung der Senfteige. — b) Mineralische Mittel. Resolventia alterantia. α) Quecksilber, 78 Seiten einnehmend. Bei der Schilderung der Mercurial-Cachexie hätten wir eine Unterscheidung der zwei wesentlich verschiedenen Formen derselben gewünscht, nämlich derjenigen, welche von einem unmäfsigen arzneilichen Gebrauche, und der, welche von Bearbeitung des Quecksilbers im Gewerbsleben entsteht. Im §. 2623, wo die Gesammtwirkung des Quecksilbers angegeben wird, ist eine Aeufserung, welche der ganzen vorhergegangenen Darstellung und der Natur selbst widerspricht; es heifst nämlich, dafs eine Zurückdrängung der Bildung aus dem Flüssigen ins Feste erfolge, während gerade das Umgekehrte statt findet. Wir haben bei dieser Stelle, und noch vielen andern, ein Druckfehlerverzeichnifs vermifst. Die Anzeigen zum Gebrauche des Quecksilbers in einzelnen Krankheiten sind weder mit ungebührlicher Vorliebe, noch mit partheilicher Geringschätzung, und überhaupt mit musterhafter Sorgfalt behandelt. β) Spiefsglanz, 41 Seiten einnehmend. Die Wirkung desselben wird als der des Quecksilbers sehr verwandt angegeben, was wir jedoch bestreiten möchten, da die ausgezeichneteste Erscheinung bei jenem, Speichelfluſs, nie bei diesem, die ausgezeichneteste bei diesem, Erbrechen, nie bei jenem eintritt.

γ) Schwefel. Nach §. 2870. ist die erhitzende Wirkung desselben viel zu viel überschätzt worden. Er ist vom Verf. oft vollsaftigen Personen, selbst mit Gewürzen vereint, gereicht worden. Nach dem folgenden §. soll er der erhöhten Venosität durch seine Wirkung auf die vegetative Function stark entgegen (?) wirken. Der oft behauptete Gegensatz des Schwefels gegen die Metalle wird §. 2875. in Abrede gestellt, weil auch die Schwefelmetalle meistens (im Allgemeinen jedoch viel weniger. L.) auf die Organisation nachtheilig wirken; vielmehr soll derselbe dem Quecksilber und Spiefsglanz ähnlich wirken. Aus dem Umstande, dafs die durch Syphilis und die durch Quecksilber erregten Zufälle sich sehr ähnlich sind, dieses aber jene zu heilen vermag, wird der Schlufs gezogen, dafs die Wirkung des Schwefels der des Quecksilbers sehr ähnlich sei. Wäre der Schlufs des Verf. richtig, so müfste der Schwefel auch bei der Syphilis sehr wirksam sein. δ) Fixe Kalien. Auch diese Mittel sollen dem Quecksilber ähnlich wirken; die dafür angeführten Beweise sind nicht zureichend. ε) Medic. Seife. ζ) Borax. η) Magnesia. ϑ) Kalk. Die anerkannte Aehnlichkeit desselben mit den Kalien wird §. 3031. als übertrieben dargestellt, indem die austrocknende Eigenschaft desselben, und das verschiedene Verhalten der Kalisalze und der Kalksalze auf grofse Verschiedenheit des Kalks und der Kalien hindeuten; jener wird vielmehr nach §. 3032. als dem Zink analog dargestellt. ι) Baryt. κ) Gebrannter Schwamm und λ) Jod, welche nicht als identisch zu betrachten sind. — 2) Arzneien, welche vorzugsweise auf den bildenden Prozefs wirken. A) Arzneien, welche die Digestion beleben, Gewürze. Der Grund, warum diese zum Theil an ätherischem Oele, zum Theil an Schärfe sehr reichen Stoffe hierher gestellt sind, wird §. 3070. dahin angegeben, dafs ihre fixere Beschaffenheit sie im vegetativen Systeme vorwiegend wirksam mache. Ob dies aber auch von den mit aufgeführten Rad. Pyrethri, Rad. Pimpinellae albae, Rad. Enulae, Sem. Phellandrii und Pichurim-Bohne gelten

gelten könne, müssen wir bezweifeln. B) Nährende Mittel. Wir müssen hier gleich die einleitenden Worte, auf welche sich die ganze Darstellung stützt, bestreiten. «Diese Mittel wirken schon bei der blofsen Berührung auf die organische Fläche; Abspannung und Erschlaffung der berührten Fläche ist dabei ihre Grundwirkung» (§. 3143.). Die meisten dieser Mittel wirken bei der Berührung fast gar nicht, und bringen übrigens keinesweges immer Abspannung hervor. a) Rein schleimige Mittel. Magendie's Erfahrungen über die geringe Nährkraft dieser Stoffe hätte hier Erwähnung verdient. b) Mehlige oder stärkehaltige Mittel. c) Eiweifsstoffige Mittel. d) Süfse Mittel. Der Verf. nennt sie zwar die schwächsten Nährmittel; allein das Süfse, als solches, nährt gar nicht. Das Malz hat hier auch eine Stelle gefunden. e) Fettige und ölige Mittel. f) Gallertartige Mittel.

Indem wir hiermit die Anzeige dieses, trotz den von uns gemachten Ausstellungen höchst schätzbaren und sehr empfehlungswürdigen Werkes schliefsen, bemerken wir, dafs dasselbe in einer sehr edlen Sprache verfafst ist, und dafs uns nur wenige unedle Bezeichnungen und unrichtige Schreibweisen aufgestofsen sind. Zu ersteren rechnen wir: Urinorgan, Gedärmorgan, matsch; zu letzteren: Scyrrhus und Scropheln.

Lichtenstädt.

VII.

Das schwefelsaure Chinin als Heilmittel betrachtet. Eine von der Holländischen Gesellschaft der Wissenschaften zu Harlem am 21sten Mai 1825 gekrönte Preisschrift, von Dr. Fr. Jos. Wittmann, Grofsherzogl. Hessischem Medicinalrathe, erstem Physicatsarzte des Cantons Mainz,

Stadt- und Gefängnifsarzte daselbst, und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Mainz, in der Simon Müllerschen Buchhandlung. 1827. 8. XII und 164 S. (20 Gr.)

Vorbemerkte Schrift, von einem in der litterarischen Welt genugsam bekannten Verfasser herrührend und von einer gelehrten Gesellschaft gekrönt, würde allerdings ein sehr zeitgemäfses Bedürfnifs sein, wenn sie den an sie zu machenden Ansprüchen vollkommen genügte. Durch das schwefelsaure Chinin ist unser Arzneischatz ohne allen Zweifel mit einem höchstwichtigen Mittel bereichert worden, wie wir seit längerer Zeit kaum ein zweites erhalten haben. In mehreren, und zum Theil sehr bösartigen Wechselfieberepidemieen hat es seinen Ruf schon bewährt, und dürfte sich auch wohl noch bei weiterer Prüfung in manchen andern Nervenkrankheiten als höchst wirksam erweisen. Gleichwohl ist die Wirkung dieses Mittels und seine Anwendungsweise noch lange nicht so bestimmt, als wir es wünschen müssen. Schon eine blofse genaue und vollständige Sammlung der über dasselbe gewonnenen Erfahrungen mufs dem Arzte wünschenswerth sein. Es ist daher sehr zu bedauern, dafs der Verf. diese kleine Abhandlung erst nach beinahe drei Jahren erscheinen läfst (in das Holländische ist die Preisschrift schon 1825 übersetzt worden, vergl. Bd. VIII. S. 238 d. A.), und die in dieser Zeit gemachten Erfahrungen nicht hat benutzen können. In einem Nachtrage erhalten wir zwar mehrere von dem Verf. während dieser Zeit mit dem Chinin gemachte Beobachtungen mitgetheilt; doch hätte sich der allgemeine Theil über die Wirkung dieses Mittels wahrscheinlich anders gestaltet und wäre vollständiger geworden, wenn der Verf. die Preisschrift von neuem umgearbeitet hätte.

Der Gang, welcher in dieser kleinen Schrift genommen wird, war schon durch die drei von der Harlemmer Gesellschaft gestellten Fragen bestimmt. Demgemäfs läfst der

Verfasser seine Abhandlung in folgende drei Abschnitte zerfallen.

Erster Abschnitt. Von dem Werthe des schwefelsauren Chinins im Allgemeinen, besonders bei Fiebern. Nachdem der Verf. zuerst einige Notizen über die Entdeckung des Chinins mitgetheilt hat, führt er eine Reihe von Versuchen und Beobachtungen auf, um die Wirkungen dieses Arzneikörpers darzulegen. Er beginnt zuerst mit einigen an Thieren und gesunden Menschen von Elliotson, Magendie und ihm angestellten Versuchen. Die Resultate derselben sind: 1) Das schwefelsaure Chinin besitzt keine den aus narcotischen Pflanzen ausgezogenen einfachen Stoffen analoge Eigenschaften. 2) In kleineren Gaben belästigt es den Magen und die Verdauungswerkzeuge gar nicht, in gröfseren nur wenig. 3) In gröfseren Gaben bringt es eine dem Fieber ähnliche Wirkung hervor, eine Wirkung, die auch Ref. einigemale beobachtet hat. In den nun folgenden therapeutischen Versuchen führt der Verf. eigene und fremde Erfahrungen über die Wirksamkeit des Chinins gegen die verschiedenen Arten und Formen der Wechselfieber und einige andere Krankheiten auf.

Zweiter Abschnitt. Von der eigenthümlichen Wirkung des schwefelsauren Chinins und seinem Verhältnisse zu den übrigen Bereitungen der Chinarinde. Allerdings mufs es dem Arzte von grofser Wichtigkeit sein die eigenthümliche Wirkung des Chinins, wodurch es sich von andern Präparaten der Chinarinde unterscheidet, kennen zu lernen. Mit grofsem Verlangen nach Belehrung ging Ref. an diesen Abschnitt, fand aber in dieser, wie ihm wenigstens scheint, etwas ungenügend geführten Untersuchung nicht volle Belehrung. Folgen wir dem Verf. in derselben. Nachdem vorher bemerkt worden, dafs das Chinin höchst wahrscheinlich nicht die volle Wirksamkeit der China enthalte, ein Satz, an dem gewifs nicht zu zweifeln ist, stellt der Verf. die Frage auf: Was ist denn nun das Chinin, und worin besteht seine

eigenthümliche Wirkung? Zur Beantwortung dieser Frage werden folgende Sätze aufgestellt: Das schwefelsaure Chinin besitzt einen eigenen bittern Chinageschmack, und verräth in seiner Auflösung etwas Zusammenziehendes. Es scheint vermöge dieser Eigenschaft die tonisch-stärkende Kraft der Rinde zu concentrirtem Maafse in sich zu haben, und einigermaafsen mit dem Extracte der China übereinzukommen. Ref. erlaubt sich gegen diesen Satz folgende Bemerkungen zu machen: Ob das Chinin in seiner Auflösung etwas Zusammenziehendes verräth, dürfte wohl so entschieden nicht sein. Ref. wenigstens, welcher oft Chinin in Pulver oder Auflösung gekostet hat, hat einen solchen Geschmack nicht wahrgenommen, auch wird diese Eigenschaft, so viel er weifs, sonst nicht angegeben. Besäfse aber auch das Chinin etwas Zusammenziehendes, welche Eigenschaft sich doch auch durch den Geschmack kund geben müfste, so wäre dieses wohl noch kein Grund, dafs es die tonisch-stärkende Kraft der China zu concentrirtem Maafse in sich enthalte. Ja, es läfst sich überhaupt sehr bezweifeln, ob dem Chinin die tonisch-stärkende Kraft der Rinde zukomme, wie diese auch schon von andern Beobachtern, z. B. von Gittermann dem Chinin, und gewifs mit grofsem Rechte, abgesprochen worden. Der Verf. selbst spricht sich auch über diesen Punkt durchaus nicht klar aus: denn wenn er sie auch an diesem Orte dem Chinin besonders zugesteht, so widerspricht er dieser Behauptung an anderen, z. B. S. 69 und 78. Das schwefelsaure Chinin, fährt der Verf. fort, bewirkt ferner in gröfseren Gaben genommen, einen gewissen Grad von Ungemächlichkeit, einen hohen Grad von Aufregung und Eingenommenheit des Kopfes, ja es bringt eine dem Fieber selbst ähnliche Aufregung hervor. Da das Chinin ferner den Verdauungswerkzeugen so wenig Beschwerde macht und keine eigentlichen narcotischen Eigenschaften verräth, so ist es wahrscheinlich, dafs seine nächste Wirkung in einer specifiken Reizung des sympathischen Nerven bestehe. Ref. hat sich

allerdings gewundert, diese Hypothese vom Verf., der sich als einen offenen Feind aller Theorieen und Hypothesen erklärt, aufgestellt zu sehen. Besteht auch die nächste Wirkung des Chinins in einer specifischen Reizung des sympathischen Nerven, was wohl der Fall sein kann, so hat doch der Verf. durchaus keine Gründe vorgebracht, die ihn zu dieser Annahme stimmen konnten, um so weniger, da von dem Wechselfieber als einer Krankheit gesprochen wird, die ihrem Wesen nach ein Fieber, und nur ein Fieber ist, wie es denn zu Anfange des dritten Abschnittes z. B. noch zu erörtern nöthig gefunden wird, dafs unter den Fiebern die synochischen keine Anzeige für die Anwendung des Chinins gestatten. — Hierauf werden die einzelnen Bereitungen und Präparate der Chinarinde hinsichtlich ihrer Wirkung mit einander verglichen und folgende Fälle des Wechselfiebers erfahrungsmäfsig aufgestellt, bei welchen die Anwendung des Chinins einen absoluten Vorzug verdient: 1) Perniciöse Wechselfieber. 2) Hartnäckige Quartanfieber. 3) Quotidianfieber überhaupt. 4) Bei geschwächten Verdauungskräften der Wechselfieberkranken. 5) Bei Kindern. 6) Im sumpfigten (?) Wechselfieber. 7) In den Wechselfiebercachexien.

Dritter Abschnitt. Von der Anwendung des schwefelsauren Chinins, und den dabei zu beobachtenden Regeln. In diesem Abschnitte wird hauptsächlich ein Doppeltes verhandelt: die Zeitbestimmung für die Anwendung des Chinins, und die Dose desselben. Was den ersten Punkt betrifft, so stellt der Verf. zwei zu berücksichtigende Momente auf: 1) Man wende das Chinin, wie die Chinarinde selbst, nur in der Apyrexie an, ein Satz, worin die meisten Aerzte dem Verf. gewifs vollkommen beistimmen werden, wenn man gleich auch, namentlich wiederum in neuester Zeit, kurz vor oder in dem Paroxysmus selbst sie zu reichen empfohlen hat. 2) Die fieberheilende Kraft der China, wie des Chinins, wird paralysirt durch jede materielle oder organische Ursache, welche

das Fieber unterhält. Hier hätte nun aber untersucht werden sollen, ob und in wie weit die Gegenanzeigen der Rinde bei dem Chinin statt finden, eine Untersuchung, die aber nur angedeutet ist. Was die Dosis des Chinins anlangt, so läfst der Verf. diese von der Art des Fiebers, dem Alter und der Individualität des Kranken abhängen. Im Ganzen schien es Ref., als ob nach den vom Verf. mitgetheilten Beobachtungen eine ziemlich grofse Dose verordnet worden sei. Ref. bedurfte bei einer sehr grofsen Anzahl von Wechselfieberkranken, mit Ausnahme dreier Fälle, nie mehr als 8 bis 12 Gran, um das Fieber zu unterdrücken.

So weit die Preisschrift. Die zweite Hälfte dieser Abhandlung enthält nachträgliche Erfahrungen über die Heilkräfte des Chinins, unter denen sich einige recht interessante vorfinden. Ein Blick auf die herrschende Krankheitsconstitution (S. 152.) ist sehr beherzigenswerth.

Der Raum dieser Blätter erlaubte es dem Ref. nicht, in eine ausführlichere Prüfung dieser kleinen Schrift einzugehen. Er begnügt sich daher, nur noch einige Bemerkungen anzudeuten. Vermifst hat er besonders eine nähere Darstellung der auf den Gebrauch des Chinins folgenden Erscheinungen, unter welchen eine von ihm öfters beobachtete, ein Gefühl von vermehrter Wärme und Brennen in der Herzgrube, ihm besondere Beachtung zu verdienen scheint, eine Erfahrung, die auch Baumgärtner (über die Natur und Behandlung des Fiebers. I. 313.) gemacht hat. Eben so ist der gleich wichtige Punkt unberücksichtigt geblieben: ob nach den durch Chinin vertriebenen Wechselfiebern in eben dem Maafse sogenannte Fieberkuchen beobachtet oder auch nur zu fürchten sind, als nach der Chinarinde, u. a.

Druck und Papier sind sehr gut; der Druckfehler sind wenige. — Wir haben die Franzosen bis dahin getadelt über die Unachtsamkeit und Leichtfertigkeit, mit der sie unsere Namen umändern; bald aber werden sie uns diesen

Vorwurf zurückgeben können. Caventou wird nicht nur nicht in der ganzen Schrift, sondern selbst in der Dedication (ihm und Pelletier ist sie gewidmet) Caventon genannt. Freilich erinnert sich Ref., öfters diesen Namen falsch geschrieben gelesen zu haben [1]).

G. H. Richter.

VIII.

Vermischte Schriften.

---

1. Des Systèmes en médecine et de leur influence sur le traitement des maladies, discours servant d'introduction au cours de thérapeutique et de matière médicale, de la faculté de médecine de Montpellier, pour l'année 1827. Par F. C. Caizergues, Professeur etc. à Paris et à Montpellier chez Gabon 1827. 161 S.

Der Verf. beabsichtigte durch vorliegende Schrift, seine Zuhörer mit dem Einflusse der verschiedenen Systeme auf die Krankenbehandlung bekannt zu machen und ihnen zu beweisen, dafs das ärztliche Handeln dann nur ersprieſslich und heilbringend für die Menschheit werde, wenn es von eitler Systemsucht frei, sich auf Beobachtung und Erfahrung gründe.

Ein solches Unternehmen von einem academischen Lehrer bei Eröffnung seiner Vorlesungen über Therapie und

---

1) Bei dieser Gelegenheit gedenkt Ref. eines in diesen Annalen befindlichen Druckfehlers. In einer von ihm herrührenden Notiz (Bd. VIII. S. 476.) mufs statt Mojar, Mojon gelesen werden. Er fühlt sich um so mehr verpflichtet darauf aufmerksam zu machen, da er auch diesen Namen selten in seiner rechten Gestalt gelesen hat.

Materia medica ist in einem Lande besonders verdienstlich zu nennen, in welchem ein grofser Theil der Aerzte der Lehre vom Contrastimulus oder der Broussaisschen Theorie huldigt, um so mehr, als die letztere auf angehende Aerzte vorzugsweise verführerisch durch ihre scheinbare Einfachheit wirkt, indem sie die Pathologie auf Irritation und Entzündung, und die Therapie auf Blutegel, schleimige Getränke und eine anhaltende strenge Diät reducirt.

Ob es indefs dem Verf. gelungen sein kann, seine Zuhörer zu überzeugen, oder ob er die Aufmerksamkeit derselben bei diesem Gegenstande nur zu fesseln vermochte, der wohl eine gründliche Behandlung verdiente, darüber mag Ref. dem Urtheil der Leser nicht vorgreifen.

C. geht die verschiedenen Systeme durch, die seit Hippokrates erschienen und bekämpft worden sind, wobei er nicht einmal Sprengel's Geschichte der Medicin, sondern nur Cabanis Coup d'oeil sur la revolution et sur la réforme de la Médecine benutzt zu haben scheint. Bei der Lehre vom Contrastimulus und bei der Broussaisschen Theorie verweilt er etwas länger, um darzuthun, dafs auch diese beiden Systeme grobe Mängel besitzen.

Als eine der wohlthätigen Folgen von Broussais's Auftreten in Frankreich erkennt Ref. das Allgemeinerwerden des Studiums der allgemeinen Pathologie unter den französischen Aerzten, bei welchen dieser wichtige Zweig der Medicin kaum mehr, als dem Namen nach, bekannt war. Auch unser Verf. scheint es der Mühe werth geachtet zu haben, sich um diese zu bekümmern, wie aus folgenden allgemeinen therapeutischen Sätzen hervorgeht, die er als das Resultat eigenen Nachdenkens und eigener Erfahrung ankündigt, wiewohl überall Lordat's Exposition de la doctrine médicale de Barthez durchschimmert:

Das ärztliche Handeln mufs auf Indicationen gegründet sein, die Indication beruht auf einer richtigen Würdigung der Krankheitssymptome, ihrer Ursachen und der Individualität des Kranken. Ordnung in den Lebensäufserungen

ist Gesundheit, das Gegentheil ist Krankheit. Der Kampf der Vis medicatrix naturae mit der Causa proxima der Krankheit bedingt die verschiedenen Stadien der Krankheit (die hier Actes constitutifs de la maladie genannt werden). Eine richtige Würdigung dieser letzteren bedingt eine richtige Prognose. — Es giebt drei verschiedene Heilmethoden: eine natürliche, eine analytische und eine empirische. Die natürliche hat zum Zweck, die Vis medicatrix naturae zu unterstützen, sie ist nur bei einfachen und gutartigen Krankheiten angezeigt. Zeigt die Krankheit Anomalien, die gefährlich werden können, so soll man die Méthode naturelle aufgeben und zu einer der beiden andern seine Zuflucht nehmen. Ein gutartiges Wechselfieber verlange nur dann das Eingreifen mit der China, wenn es zu lange dauere; dem Uebergange einer Entzündung müsse man nur dann vorbeugen, wenn das entzündete Organ einen wichtigen Platz in der Organenreihe einnehme. Méthode analytique nennt der Verf. das Erforschen der nächsten Krankheitsursache, und das directe Bekämpfen dieser nächsten Krankheitsursache. Ist die Krankheit eine complicirte, so müsse man ein complicirtes Heilverfahren einschlagen oder solche Mittel verordnen, die den verschiedenen Indicationen zugleich entsprechen. Die Méthode empirique ist die Anwendung solcher Mittel, von welchen man weifs, dafs sie wirksam sind, ohne sagen zu können, wie sie wirken. Nach C. ist sie dreifach verschieden: 1) Imitatrice, wenn man Krisen hervorzurufen strebt, obwohl die Natur sich nicht dazu geneigt zeigt; 2) Perturbatrice, wenn der Arzt durch eine hervorgerufene Erschütterung des ganzen Organismus die Krankheit zu heilen sucht; 3) Specifique. Alle Heilmittel haben eine doppelte Wirkung: eine allgemeine, und eine besondere specifische.

Die specifische Wirkung einiger Arzneimittel ist die Waffe, welche die meisten Gegner der Broussaisschen Schule ergriffen. Ref. ist keinesweges der Meinung, dafs

Caiz. zu denen gehört, welche mit dieser Waffe gehörig umzugehen wissen, und übergeht, um den Leser nicht zu ermüden, was der Verf. weiter noch über die Wirkungsweise der Arzneikörper ausspricht.

Heyfelder.

---

2. Nouvelle Lettre à un Médecin de province, ou Résumé des discussions qui ont eu lieu entre M. M. Roche, Bousquet, Casimir Broussais et Miquel, sur la doctrine physiologique et sur la mortalité du Val-de Grace. Supplément à la 1re et le 2e édition des Lettres à un médecin de province, etc. Par A. Miquel, Membre de l'Académie royale de méd. etc. Paris, au Bureau de la Gazette de santé, Gabon et Béchet jeune. 1828. 8. 54 S.

Wir haben bereits im vierten Bande dieser Annalen (1826, April, S. 496) Miquel's Lettres à un médecin de province als die vorzüglichste kritische Schrift gegen Broussais, die in Frankreich erschienen ist, ausgezeichnet, und dieselben bei der Unerheblichkeit der diesseit des Rheins erschienenen Kritiken des sogenannten physiologischen Systems unsern deutschen Lesern angelegentlich empfohlen. Die vorliegende Arbeit enthält in der Form eines Berichtes über die zeitherigen Streitigkeiten, denen die deutschen Aerzte weniger Aufmerksamkeit widmen werden, manche sehr interessante Zugabe zu jenem umfassenderen Werke. Aus dem Einzelnen wollen wir hier nur die vielbesprochene Mortalitätstabelle im Val-de-Grace, die hier und da, genaueren Nachforschungen zufolge, Veränderungen erlitten hat, ausheben:

	Vaidy.	Desgenettes.	Pierre.	Broussais.
1815.	1 von $20\frac{1}{2}$.		1 von 16.	1 von 11.
1816.	1 — 27.	1 von 78.	1 — 193.	1 — 19.
1817.	1 — 14.	1 — 14.	1 — 167.	1 — 16.
1818.	1 — 28.	1 — 12.	1 — 27.	1 — 14.
1819.	1 — $22\frac{6}{7}$.	1 — $21\frac{1}{2}$.	1 — 16.	1 — $8\frac{1}{2}$.

Das Resultat bleibt dasselbe. Die Sterblichkeit war unter Broussais's Direction in dem genannten Hospitale bei weitem stärker, als unter der seiner Collegen. Möchte doch ein homöopathischer Hospitalarzt Gelegenheit zu ähnlichen Vergleichungen geben!

H.

---

3. De l'Influence des sciences médicales et accessoires sur les progrès de la chirurgie moderne, discours prononcé à l'ouverture du cours de pathologie chirurgicale, opérations et appareils le 15. Nov. 1820. par Ant. Dugès, Professeur (de Montpellier). Paris et Londres, chez Bailliere. 1827. 8. 80 S.

Es lag keinesweges in dem Plane des Verf., in der Art, wie Richerand es gethan, eine Geschichte der Chirurgie innerhalb der letzten Decennien zu geben, sondern nur durch Hinweisung auf die Fortschritte, welche die Chirurgie dem Studium der Anatomie, der Physiologie, der inneren Heilkunde, der Chemie und Physik verdankt, seine Zuhörer zu überzeugen, wie nothwendig ein gründliches Studium der Arzneiwissenschaft in der weitesten Bedeutung auch für den ist, dessen Absicht darauf beschränkt bleibt, einen Zweig der Heilkunde vorzugsweise zu cultiviren. Der Verf. bewegt sich nicht, wie so viele seiner Landsleute, in dem engen Kreise der französischen Litteratur, die Leistungen der deutschen, englischen und italienischen Aerzte sind ihm nicht fremd geblieben, wie sein gediegenes Urtheil über die Arbeiten eines Hesselbach, Langenbeck, v. Gräfe, v. Walther, Cooper u. s. w. beweist, deren Verdienste um die Wundarzneikunst er wohl zu würdigen weifs, ohne in dem Grade, wie Richerand es gethan, die Verdienste der französischen Wundärzte zu schmälern.

Die Leistungen eines Béclard, Velpeau und anderer im Gebiete der chirurgischen Anatomie waren es, welche

ein neues Licht über die verschiedenen Methoden des Steinschnittes verbreiteten, und indem sie die Vortheile und die Nachtheile einer jeden Operationsweise abwogen, einer jeden den Platz anwiesen, den sie in der operativen Chirurgie stets behalten werden. Eine genaue Kenntnifs der Harnröhre bewies Amussat, dafs die Krümmungen derselben nicht in dem Grade vorhanden seien, als Petit behauptet, und dafs gerade Katheter mithin keinen Nachtheil bringen könnten. Diese Kenntnifs der anatomischen Beschaffenheit der Urethra gab zur Erfindung des Civialeschen Apparates Veranlassung, zu welchem Gruithuisen die erste Idee ausgesprochen.

Mit Achtung erwähnt Dugès die Verdienste Hesselbach's um die Lehre von den Hernien, deren Behandlung und Beurtheilung durch ihn um vieles rationeller geworden ist. Die Fortschritte, welche die Behandlung der Augenkrankheiten, die Operationsmethoden bei der künstlichen Pupillenbildung in der neuern Zeit gemacht, beruhen meist auf einer genaueren anatomischen und physiologischen Kenntnifs des Auges und seiner Häute. Die Entdeckung der feinen Gefäfsverbindungen durch Scarpa hatte eine bessere Behandlung der Aneurysmen zur Folge, und die kühne Unterbindung gröfserer Gefäfsstämme, wie sie durch Cooper, Dupuytren, Mott, v. Gräfe, Delpech ausgeführt ward, war ebenfalls auf die Kenntnifs der Anastomosen gegründet.

Die pathologische Anatomie verbreitete Licht über die Callusbildung, über die Fractur der Patella und des Schenkelhalses innerhalb des Kapselligaments, deren Heilung noch in neuerer Zeit von Cooper, Wilson und andern bezweifelt ward. Ihr verdanken wir eine genauere Kenntnifs der Krankheiten des Rückgrathes, der Natur des künstlichen Afters und der Fisteln, und die rationellen Behandlungsweisen, durch welche es gelang, diese Uebel auf eine eben so sichere, als schnelle Weise zu beseitigen.

Der Einfluss der Physiologie auf die Chirurgie äufsert sich durch die glücklichen Versuche, gröfsere Wunden durch

die erste Vereinigung zu heilen, und die Amputationsmethoden so einzurichten, dafs diese die Heilung per primam intentionem begünstigen. Die Rhinoplastik, die Gaumennath, die Heilung der Darmwunden nach Jobert, Dupuytren's Behandlungsweise des Prolapsus ani, der Ranula, der Thränenfistel, die Behandlung der Fractur des Schenkelhalses und der Patella nach Dupuytren, die Behandlung der Luxationen, verdanken ihre Entstehung geläuterten physiologischen Ansichten.

Broussais's Theorie hat keinen ungünstigen Einfluss auf die Chirurgie geübt, das beweist die einfachere und naturgemäfsere Behandlung der Wunden, Geschwüre, und die mit Erfolg gemachten Versuche, scirrhöse Verhärtungen durch das wiederholte Ansetzen von Blutegeln zu zertheilen.

Das hydrochlorsaure Natron und die hydrochlorsaure Kalkerde, so wie andere Substanzen, haben sich als vorzügliche Arzneikörper bei der Behandlung äufserer Uebel bewährt, und dürften allein schon zur näheren Bekanntschaft mit der Chemie ermuntern.

Mit Befriedigung legt Ref. diese Schrift aus der Hand, in welcher er mehr Belehrung als in Richerand's Histoire des progrès recens de la chirurgie gefunden hat, fest überzeugt, dafs sie ihren Zweck nicht verfehlen wird.

Heyfelder.

IX.

Medicinische Bibliographie der im Jahre 1828 erschienenen Werke.

Benedict, T. W. G., Beiträge zu den Erfahrungen über die Rhinoplastik. Nach der deutschen Methode. Nebst 4 Taf. in Steindruck. gr. 8. Breslau. Leuckart. 66 S. 12 Gr.

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammten praktischen Heilkunde, von österreichischen Aerzten; herausgegeben von den Directoren und Professoren des Studiums der Heilkunde an der Universität zu Wien. 6r Bd. mit 1 Kupfert. gr. 8. Wien. Gerold. IV u. 472 S.

Clarus, J. Ch. Aug., Beiträge zur Erkenntnifs und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. gr. 8. Leipzig. G. Fleischer. XVIII u. 332 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Feuerstein, Joh. Heinr., die sensitiven Krankheiten, oder die Krankheiten der Nerven und des Geistes; mit 3 gedruckten und 2 lithograph. Beilagen. gr. 8. Leipzig. Herbig. XIV u. 358 S. 1 Thlr. 20 Gr.

Groos, Fr., Entwurf einer philosophischen Grundlage für die Lehre von den Geisteskrankheiten. gr. 8. Heidelberg. Groos. XIV u. 96 S. 14 Gr.

Grötzner, C., der Krampf, insbesondere der Wundstarrkrampf, in nosologischer und therapeutischer Hinsicht. gr. 8. Breslau. Gosohorsky. 104 S. 14 Gr.

Hatin, J., Taschenbuch der Geburtshülfe in allen schwierigen und naturwidrigen Fällen, oder systematisch-praktische Darstellung aller regelwidrigen Entbindungsfälle und der hierbei anzuwendenden geburtshülflichen Handleistungen und Unterstützungsmittel; für praktische Aerzte. A. d. Franz. übers. von C. Fitzler. 12. Ilmenau. Voigt. XXVIII u. 239 S. 18 Gr.

Himmer, C. W., über die Verschleimung, als Ursache vieler Krankheiten, durch Krankheitsgeschichten erläutert; nebst einer Abhandlung als Einleitung über die eigentliche Bedeutung, den Umfang und die Bedingungen der sogenannten gastrischen Methode; von F. L. Kreisig. 8. Dresden. Hilscher. XIV u. 236 S. 1 Thlr.

Hoffbauer, J. G., über die Erkenntnifs und Kur des Brustkrampfs Erwachsener. gr. 8. Leipzig. Engelmann. XVI u. 204 S. 1 Thlr.

Hufeland, C. W., kleine medicinische Schriften. 4r Bd. Neuere, vermischte Schriften. 1r Bd. gr. 8. Berlin. Reimer. VIII u. 392 S. 1 Thlr. 16 Gr.

Hussian, R. F., Handbuch der Geburtshülfe. 3r u. letzter Theil, enth. Darstellung der geburtshülflichen Operationen und ihrer Anzeigen; nach den besten Werken und neuesten Grundsätzen, mit vorzüglicher Berücksichtigung der Boerschen Erfahrungen, für angehende Geburtshelfer. gr. 8. Wien. Gerold. XVI u. 328 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Kluge, C. A. F., Carl Heinr. Dzondi's Heilart der Lustseuche, geprüft und beurtheilt. gr. 8. Berlin. Reimer. 88 S. 10 Gr.

Meifsner, F. L., die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen zum Unterricht für praktische Aerzte und zum Gebrauche für akademische Vorlesungen bearbeitet. gr. 8. Leipzig. Fest. 2 Theile. 1r XVI u. 447 S. 2r IV u. 464 S. 4 Thlr.

Niemeyer, W. H., Zeitschrift für Geburtshülfe und praktische Medicin. Mit 5 Kupfertafeln. gr. 8. Halle. Waisenhaus. XVIII u. 260 S. brosch. 2 Thlr.

Rau, Wilh., über die Erkenntnifs, Entstehung und Heilung der Staphylome des menschlichen Auges. 8. Heidelberg. Groos. VIII u. 236 S. 1 Thlr.

Schubarth, über die neue preufsische Pharmacopöe von 1827, eine kritische Beurtheilung mit Berücksichtigung der früheren Ausgabe von 1813. gr. 8. Berlin. Reimer. 64 S. geh. 6 Gr.

Schwangerschaft und Geburt, in ihrem naturgemäfsen sowohl, als regelwidrigen Verlaufe dargestellt und Nichtärzten höherer Bildung überhaupt, insbesondere aber zärtlichen Müttern, und die es werden wollen, zur Belehrung und Beherzigung empfohlen von Dr. U***. Mit einem Schwangerschaftskalender. 8. Leipzig. Kollmann. VI u. 236 S. br. 18 Gr.

v. Siebold, E., Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. 8r Bd. 1s St. mit 4 Abbild. gr. 8. Frankfurt. Varrentrapp. 316 S. brosch. 2 Thlr.

Steimmig, Reinh., Erfahrungen und Betrachtungen über das Scharlachfieber und seine Behandlung, und ein Wort über die Belladonna, als vermeintliches Schutzmittel dagegen. gr. 8. Karlsruhe. Braun. 79 S. 9 Gr.

Tavernier, U., kurze Abhandlung der chirurgischen Klinik; aus dem Französischen. 8. Weimar. Industrie-Compt. XXIV u. 552 S. brosch. 1 Thlr. 21 Gr.

Verhandlungen der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Zürich im Jahre 1826. gr. 8. Zürich. Orell. XXII u. 135 S. 1 Thlr. 16 Gr.

v. Wedekind, R., über die Bestimmung des Menschen und die Erziehung der Menschheit; oder: wer, wo, wozu, bin ich, war ich und werde ich sein? in Verhandlungen. 8. Gieſsen. Heyer. XXIV u. 276 S. brosch. 1 Thlr.

Wildberg, C. F. L., Handbuch der Diätetik für Menschen im gesunden Zustande. gr. 8. Leipzig. Cnobloch. X u. 354 S. brosch. 1 Thlr. 6 Gr.

Zier, C. F. Ed., die neue preufsische Landespharmakopöe nach ihrem Werthe für den Staat und für die Wissenschaft; oder: Landespharmakopöen, wie sie sein sollen. 4. Zerbst. Kummer. III u. 93 S. 16 Gr.

Bei Joh. Fr. Bärecke in Eisenach ist erschienen:

Jahn, Ferd. Dr., Ahnungen einer allgemeinen Naturgeschichte der Krankheiten, mit einem Vorworte von C. F. Heusinger. gr. 8. 1 Thlr. 8 Gr.

Der Herr Professor Heusinger äufsert sich in dem Vorworte folgendermaafsen über diese Schrift: « Es scheint « mir ein wahres Verdienst, das sich der Verfasser der fol- « genden Bogen um die Wissenschaften erworben hat, dafs « er die Entwickelungsformen verschiedener Organismen mit « den in Beziehung auf den menschlichen Organismus krank- « haften Lebensformen verglichen hat. Es scheint mir dieses « der einzige Weg, auf dem Heil für unsere Pathogenie zu « erwarten ist. Kein Leser wird in dieser Schrift den Fleifs « und die umfassenden Kenntnisse des Verfassers verkennen, « und vielen wird gewifs die Lectüre derselben eben so vieles « Vergnügen und einen eben so grofsen Genufs gewähren, « als sie mir selbst gewährt hat, und gewifs werden sie « denkende Aerzte nicht aus der Hand legen, ohne sich « daraus fruchtbringende Regeln für ihr praktisches Handeln « abstrahirt zu haben; » u. s. w.

I.

Allgemeine Beschreibung der Epidemie, welche in der letzten Hälfte des Jahres 1826 in den Küstenländern des Königreichs der Niederlande und des nordwestlichen Deutschlands geherrscht hat;

nach authentischen Nachrichten zusammengestellt

von

M. W. Plagge,

Leibarzte Sr. Durchlaucht des regierenden Fürsten zu Bentheim, und Badearzte zu Bentheim.

(Fortsetzung.)

§. 16.

Von den mit dem epidemischen Wechselfieber verbundenen Zufällen, war die Apoplexie der gefährlichste. Sie tödtete entweder plötzlich, oder sie verband sich mit Entzündung der Arachnoidea, welche dann allmählig in Ausschwitzung einer serösen Flüssigkeit überging. Niemals liefs sich aus deutlichen Zeichen die bevorstehende Gefahr ahnen, sondern es trat diese unerwartet ein, und konnte von dem Arzte nicht abgewehrt werden. Wenn indessen ein ungewöhnlich starkes Kopfweh oder Delirium entstand, vorzüglich bei vorhandenem Habitus apoplecticus, so setzte Hr. Dr. Nyhoff sogleich Blutegel an die Schläfen, liefs ein

Senfpflaster oder ein Blasenpflaster in den Nacken, Senfteig an die Füfse, und Schmuckersche Fomentationen auf den Kopf legen. Ungeachtet dieser Vorbauung wurden dennoch oft die Kranken unerwartet im Paroxysmus von einer Apoplexie befallen. Alsdann wurden sogleich in hinlänglicher Zahl Blutegel an den Kopf und Hals gesetzt, und die Sinapismen und Fomentationen auf die angegebene Weise angewandt, wobei Blasenpflaster an die Waden diese Kur vortrefflich unterstützten. Einem Kinde von vier Jahren, das von dem apoplectischen Fieber befallen war, tröpfelte der Verf. Essig von einer Höhe von vier Fufs auf den Kopf, mit so günsitgem Erfolge, dafs das Kind, obgleich es vorher durch 12 Blutegel, Senfpflaster und Umschläge von Essig nicht aus dem soporösen Zustande zu erwecken war, bereits während des Auftröpfelns mit den Händen nach dem Kopfe griff. Dabei liefs der Verf. in diesen Fällen den Kopf hoch legen und andere Mittel anwenden, um den Zufluss des Blutes zum Gehirn zu mäfsigen. Wenn aber die Kranken aus dem soporösen Zustande einigermaafsen wieder zu sich kamen, so liefs er den Durst, der sich dann meistens einstellte, durch frisches Getränk löschen. In allen apoplectischen Fiebern mufste man aber so bald wie möglich das schwefelsaure Chinin in hinlänglich starken Dosen geben, und dabei war es nicht einmal nothwendig zu warten, bis der Paroxysmus völlig beendigt war, sondern nur bis derselbe anfing abzunehmen, weil das Fieber diesen äufserst gefährlichen Zufall aufserordentlich vermehrte. Die Kranken aber, welche geheilt wurden, mufsten dann einige Zeit hindurch mit dem Gebrauche des schwefelsauren Chinins fortfahren, wobei dann zugleich nach den verschiedenen Indicationen zuweilen resolvirende, zuweilen bittere Mittel gereicht wurden. Die Blasenpflaster an den Waden wurden dabei nicht sogleich zugeheilt, sondern wenigstens vierzehn Tage hindurch offen erhalten.

Der Schmerz in der linken Seite, der von einer Congestion des Blutes nach der Milz oder selbst von einer

Splenitis herrührte, tödtete nicht so schnell, wie die Apoplexie; doch durfte er nicht vernachlässigt werden, denn im Verlaufe der Zeit wurde auch er sehr gefährlich. Dr. N. bediente sich vorzüglich der erweichenden Umschläge, der Blutegel, oder der grofsen Blasenpflaster auf der schmerzhaften Stelle. Wenn aber ein beschwerliches Athmen sich einstellte, wie dies vorzüglich bei jungen Frauenzimmern der Fall war, bei denen die Menstruation durch die Krankheit unterdrückt worden war, so wurde oft mit ausgezeichnetem Erfolge eine Ader geöffnet. — Beinahe dasselbe gilt von dem Schmerze in der rechten Weiche, der von einer Affection der Leber herrührte; er wich indessen meistens einem grofsen Blasenpflaster. Beide Zufälle aber waren niemals so dringend, dafs nothwendig deshalb das Fieber unterdrückt werden mufste, wenn andere, vorzüglich gastrische Symptome, dies contraindicirten. Hierbei macht der Verf. die Bemerkung, dafs er einigemale nach einem Aderlafs auch zugleich das Fieber habe verschwinden sehen, welches, wie er sagt, vielleicht von der krampstillenden Wirkung des Aderlasses hergeleitet werden mufste. Remittirende Fieber, die häufig auf die Wechselfieber folgten, wurden fast eben so behandelt, wie diese. Wenn aber, wie es öfters der Fall war, rheumatische oder catarrhalische Affectionen sich mit dem Wechselfieber verbanden, so mufste man diese erst heben, und wenn während dieser Cur dann das Fieber nicht wich, so wurde in den Remissionen das schwefelsaure Chinin meistens mit Erfolg gereicht. Zuweilen war die Transpiration nur sehr schwer, und nur mit grofsen Gaben schweifstreibender Mittel zu erzwingen.

Die Ischurie, wenn sie nach dem Paroxysmus fortdauerte, oder nach der Heilung des Fiebers zurückblieb, wurde am besten durch eine Oelmixtur, verbunden mit Einreibungen von Linimentum volatile in die Schaamgegend, gehoben.

Die unterdrückte Menstruation konnte nicht leicht wieder hervorgerufen werden; indessen glaubt Dr. N. mit Recht, dafs darauf nicht besonders stark zu wirken sei, da die Natur diesen Blutverlust nach schweren und langwierigen Leiden nicht wohl vertragen könne.

§. 17.

Von den Nachkrankheiten verlangten die Nervenfieber stets eine sehr eingreifende Behandlung, indem sie meistens mit sehr verminderter Sensibilität und grofser Kraftlosigkeit verbunden waren. Vorzüglich wandte Dr. N. in diesen Fällen den Campher an; doch nicht immer leistete dieses Mittel hinreichende Hülfe, in welchem Falle die Baldrianwurzel, vorzüglich aber Radix und Flores Arnicae, in Verbindung mit Aether, mit grofsem Nutzen gereicht wurden. Moschus, vorzüglich in Verbindung mit Campher, leistete ausgezeichnete Dienste. Diese Behandlung wurde durch rothmachende Mittel zweckmäfsig unterstützt. Die weitere Cur dieser Fieber war von der gewöhnlichen nicht sehr verschieden, nur macht Dr. N. darauf aufmerksam, dafs man bei diesen Fiebern stets ein sehr wachsames Auge auf das Gehirn haben mufste, weshalb er, wenn nur der gelindeste Kopfschmerz eintrat, Schmuckersche Fomentationen anwandte, und, sobald sich der Schmerz vermehrte, sogleich Blutegel an die Schläfen, meistens mit gutem Erfolge, ansetzen liefs.

Die Wassersucht, welche sich oft plötzlich nach dem Wechselfieber zeigte, konnte meistens nur sehr schwer geheilt werden, so dafs, wenn sie allgemein geworden war, nicht selten alle Bemühungen der Kunst vergeblich blieben. Das Oedem der Füfse suchte Dr. N. gleich zu Anfang durch die kräftigsten Mittel zu vertreiben; wenn es vernachlässigt wurde, so entstand oft mit wunderbarer Schnelligkeit allgemeine Wassersucht. Waschungen mit Campherspiritus, oder Reibungen der Füfse mit Läppchen, die mit diesem Mittel befeuchtet waren, und warme Fufs-

bäder, leisteten hier oft vorzügliche Dienste, so wie auch feste Einwickelungen mit Nutzen in Anwendung gebracht wurden. Stieg aber das Oedem höher hinauf, und bildete sich Bauchwassersucht, so war in den acuten Fällen ein Aderlafs oft hülfreich. Doch meistens war das inflammatorische Stadium der Wassersucht bereits vorübergegangen, wenn der Arzt hinzukam. Dann beschränkte sich die Cur darauf, das Wasser vorsichtig auszuleeren, und, so viel wie möglich, Entkräftung zu verhindern. Die Paracentese konnte fast nie ohne Nachtheil verrichtet werden, so wie auch die Punctur der unteren Extremitäten bei der allgemeinen Wassersucht meistens keinen Nutzen gewährte, sondern nach derselben, auch wenn sie noch so geschickt und vorsichtig verrichtet wurde, sich eine erysipelatöse, äufserst schmerzhafte Hautentzündung einstellte, die nicht selten bald ein brandiges Ansehen bekam. Von den Arzneimitteln, die Dr. N., vorzüglich wenn die Kräfte noch nicht zu sehr gesunken waren, anwandte, stand der Tartarus boraxatus oben an; er verband denselben stets mit einem bitteren Extracte, welches Mittel jedoch zuweilen einen Durchfall erregte, der den fortgesetzten Gebrauch desselben verbot. Auch die Digitalis, vorzüglich die Tinctur derselben, leistete hier gute Dienste; Dr. N. verband sie indessen gewöhnlich mit stärkenden Mitteln. Diese Cur mufste stets durch eine stärkende Diät, und wo es anging, vorzüglich durch den Gebrauch von altem Rheinwein unterstützt werden.

Die nach dem Wechselfieber zurückgebliebene Dysenterie (blutige Diarrhöe) und Durchfälle wurden nach den bekannten Regeln behandelt; meistens wurde anfänglich eine Abkochung von Salep mit Mohnsyrup und Zimmtwasser gereicht, und, wenn dieses nicht genug half, Laudanum hinzugesetzt. Wenn auch hiernach die häufigen Stühle nicht aufhörten, so wurden Pulver aus Opium purum mit Nux vomica gegeben, wonach jedesmal auch die hartnäckigsten Diarrhöen standen. Radix Columbo lei-

stete viel. Auch Klystiere von Stärke mit Opium wurden im Stadthospitale angewandt, allein selten mit einem günstigen Erfolge, weil sie immer zu bald wieder ausgeleert wurden. Zuletzt macht Dr. N. noch die inteteressante Bemerkung, dafs schon oft, wenn die Diarrhöe oder Dysenterie mit einem beständigen Schmerze verbunden war, die Cur aufserordentlich durch die Application von Blutegeln auf den Unterleib unterstützt worden sei. [1])

§. 18.

Doch nicht alle Aerzte theilten diese Ansicht über das Wesen und die Behandlung der Krankheit. Vorzüglich waren es die auf Befehl Sr. Majestät des Königs der Niederlande in die Provinzen Friesland und Gröningen zur Unterstützung der Civilärzte hingesandten Militärärzte, welche eine von der eben mitgetheilten Ansicht abweichende Meinung über das Wesen und die Behandlung der Krankheit hatten, indem sie mit Broussais annahmen, dafs das Wesen des epidemischen Firbers in einer Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals bestehe, und dafs demnach die sogenannte antiphlogistische Heilmethode die Grundlage bei der Behandlung der Krankheit bilden müsse. Um diese Ansicht näher zu entwickeln, will ich das Wesentlichste aus einer kleinen Broschüre des Militärarztes Dr. Ridder [2]) ausheben, welche eine kritische Beleuchtung einer früher von dém Hrn. Dr. Vitringa Coulon zu Leeuwarden, Präsidenten des Medicinalcollegiums der Provinz Friesland,

---

1) So weit der Verf. der oben angeführten Dissertation.

2) Het Woord aan de jongere Vriesche geneeskundigen, over de behandeling der thans in deze Provincie heerschende ziekte, van J. Vitringa Coulon, onderzocht door Dr. G. L. Ridder, Officier van gezondheid by het Korps Rydende Artillerie. Breda, bey Hollingerus Pypers. 1827. 8. 50 S.

herausgegebenen kurzen Anleitung zur Behandlung der epidemischen Krankheit in der Provinz Friesland [1]) enthält.

Nach Hrn. Dr. Ridder bestand das Wesen der Krankheit in einem gewissen Grade von Entzündung der Schleimfläche des Magens, und das damit verbundene Fieber war gastrisch. Als Norm zur Behandlung der Krankheit stellt derselbe folgende allgemeine Grundsätze auf: «Wo keine vollkommene Apyrexie vorhanden ist, und wo man als sicheres Zeichen der Entzündung des Magens (?) wahrnimmt, dafs die Spitze und die Ränder der Zunge, die trocken oder feucht ist, roth sind, gebe man eine Auflösung von arabischem Gummi mit Zucker oder mit Weinsteinsäure, zum Getränke dünnen Gerstenschleim mit Johannisbeersaft, oder einer andern Pflanzensäure, wenn nämlich der Magen Säure verträgt. Ist der Kopf schwer, die Magengegend gespannt und beim Drucke schmerzhaft, so werden einige Blutegel, deren Anzahl nach der Wichtigkeit der Zufälle bestimmt wird, auf die Magengegend oder hinter den Ohren angelegt, von Nutzen sein. Bei Congestionen nach dem Kopfe oder nach der Brust während des Paroxysmus oder der Exacerbation des Fiebers, können die Füfse in warme Cataplasmen eingewickelt, und der Kopf mit kalten Umschlägen von Wasser und Essig bedeckt werden. Man gebe dabei nicht zu, dafs der Patient irgend einige Nahrung zu sich nehme, welches erst dann mit der gröfsten Vorsicht geschehen mufs, wenn das Fieber völlig gewichen ist. Mit dieser entzündungswidrigen und ableitenden Methode gelang es dem Verf. meistens, die Krankheit zu bezwingen, oft selbst ohne Blutegel oder kalte Umschläge, und ohne Cataplasmen.»

---

1) Een Woord aan de jongere Vriesche geneeskundigen, over de behandeling der thans in deze Provincie heerschende ziekte. Leeuwarden, by M. van den Bosch. 1826.

«Indessen mufs man ganz vorzüglich den Typus des Fiebers bei der Behandlung berücksichtigen. Ist der Typus anhaltend oder remittirend, so kann man ruhig bei obiger Behandlung die Heilung abwarten; geht der Typus aber in einen intermittirenden über, so mufs das Fieber, wegen seiner gefährlichen Folgen, auch dann selbst, wenn die Zunge noch belegt ist, durch das Chinin ungesäumt unterdrückt werden. Hat die Krankheit gleich anfangs den intermittirenden Typus, wie es gewöhnlich der Fall ist, so warte man beim Gebrauche von arabischem Gummi und einer zweckmäfsigen Diät, den sechsten Anfall ab, worauf das Fieber dann unterdrückt wird. Bisweilen mufs dieses, nach den Umständen, bereits früher geschehen, und in dringenden Fällen, z. B. bei heftigen Congestionen nach dem Kopfe oder der Brust, bei Lähmungszufällen oder andern starken Nervenzufällen, mufs das Fieber gleich nach dem ersten Anfalle gehemmt werden, und hier wird das schwefelsaure Chinin auch in gröfseren Gaben, z. B. zu 3 bis 4 Gran alle zwei Stunden gegeben.»

«Nach dem völligen Ausbleiben des Fiebers mufs der Kranke eine magere Diät führen, und der Arzt suche ihm, durch den fortgesetzten Gebrauch eines bitteren Mittels, seine vorige Gesundheit wieder zu geben. Hierbei mufs indessen der Arzt ganz vorzüglich die genaueste Aufmerksamkeit auf den Magen und das Herz des Kranken richten, indem diese Periode der Krankheit ein sehr wichtiger Moment ist zur Verhütung und Abkürzung der Nachkrankheiten. Ist der Magen nämlich noch zu reizbar, und das Herz noch in einem Zustande der Ueberreizung geblieben, welches man an dem damit verbundenen innormalen Pulse erkennt, dann hüte man sich vor bittern Mitteln, weil in diesen Fällen durch ihre schädliche reizende Einwirkung der Patient in einem siechen Zustande erhalten wird, und vollende im Gegentheil die Heilung durch besänftigende Arzneimittel und durch eine damit übereinstimmende Diät. Eine Menge von Patienten wurden

vom Verf. durch diese Behandlung in kurzer Zeit von ihrem siechen Zustande befreit, welche vorher lange durch sogenannte stärkende Mittel behandelt worden waren.»

Zweites Hauptstück.

Beschreibung der Epidemie in der Provinz Friesland.

§. 19.

Ueber den Verlauf und die Beschaffenheit der Epidemie in der, westlich von Gröningen gelegenen, niederländischen Provinz Friesland haben wir, aufser der bereits oben erwähnten praktischen Anleitung zur Behandlung der Krankheit von dem Hrn. Dr. Vitringa Coulon und der kritischen Würdigung derselben durch den Militärarzt Dr. Ridder [1]), eine kleine Broschüre vom Dr. Jorritsma zu Hoorn [2]) erhalten, woraus ich das Interessanteste ausheben werde.

Kaum war die erste Hälfte des Monats Juli vorüber, so nahm die Zahl der Kranken in der kleinen friesischen Stadt Sneek und der Umgegend aufserordentlich zu. Der Charakter der Krankheit war damals rein gallicht, und ein einziges Brechmittel, bisweilen ein gelindes Laxans danach, und ein darauf gegebenes tonisches Mittel, waren im Stande, die ganze Krankheit zu heilen. Wollte das Fieber diesen Mitteln nicht weichen, so setzte man nur zu den magenstärkenden Mitteln einige Gran schwefelsaures Chinin hinzu. Von Tausenden

---

1) Eine andere kleine, vom Dr. Tokkema zu Leeuwarden herausgegebene Schrift habe ich nicht gesehen.

2) Beknopt verslag van de ziektens, welke te Hoorn zoowel als te Sneek waargenomen zyn, door T. A. Jorritsma, Med. et Artis obstetr. Doctor te Hoorn. Amsterdam, by A. Vink. 2te Ausgabe. 1827. 8. 37 S.

von Kranken zählte man in dieser Periode der Epidemie nur einige wenige Todte, und bei diesen Einzelnen war meistens das Nervensystem oder das Gehirn ergriffen. (Aus dieser Periode der Epidemie kam mir im darauf folgenden Sommer dieses Jahres ein junger friesischer Prediger zur Behandlung vor, der eine incomplete Lähmung der Sprachorgane und der obern und untern Extremitäten behalten hatte. Ref.) — Schon sehr bald darauf artete indessen der bisherige Charakter der Krankheit aus, und wurde complicirt. Viele klagten dann über heftige Schmerzen in den Gliedern, die man catarrhalisch oder rheumatisch (oft auch wohl nervös, Ref.) nennen mufste, von welchen die Spuren noch lange nach der Krankheit zurückblieben (und wovon auch mir im verflossenen Sommer mehrere Patienten in den Bädern zu Bentheim zur Behandlung vorkamen. Ref.). Das Fieber blieb nun auch nicht mehr rein intermittirend, sondern es wurde anhaltend remittirend, wobei in den Exacerbationen die Schmerzen, besonders im Kopfe, in den Gliedern und den Lenden gleichmäfsig an Heftigkeit zunahmen. Bei einigen Kranken nahmen sie bereits im Anfange der Krankheit die Lebergegend ein, bei dem geringsten Drucke war dieselbe schmerzhaft, und man nahm bereits bald einige Aufschwellung jener Gegend wahr. Bei solchen Kranken waren Aderlässe, Blutegel in der Nähe des ergriffenen Theiles, und Cataplasmen von Leinsaamenmehl oder von Hafergrütze über den Bauch und die schmerzhafte Seite gelegt, sehr nützlich, Brechmittel oder starke Purgirmittel hingegen äufserst schädlich. Bei vielen war schon eine zu starke Gallenabsonderung, Blutbrechen und blutige Diarrhöe vorhanden (cholerische Form der Krankheit, Ref.), weshalb man genöthigt war, gleich von Anfang an besänftigende Mittel, Salep, Sago, Gerstenschleim u. s. w. mit Opium zu geben. Gelinde auflösende Mittel waren in diesen Fällen sehr nützlich, während im Allgemeinen eine mäfsig vermehrte Ausdünstung viel zur Genesung beitrug, obgleich man dabei, wegen der warmen

Witterung, Sorge tragen mufste, dafs die Patienten kühl und frei und mit zurückgeschlagenen Vorhängen im Bette lagen. Bei starkem Kopfschmerze gaben kalte Umschläge von Essig oder Branntwein, und Blutegel an den Schläfen, den Patienten viele Erleichterung, so wie auch Klystiere von Wasser, Oel und Küchen- oder Glaubersalz von Nutzen waren.

§. 20.

Nach Ablauf der ersten Hälfte des Augusts, und späterhin, nahm die Sache eine neue Wendung, und nun wurde die Zahl der Schlachtopfer gröfser. Jetzt schien bereits vom Anfange der Krankheit an das Sensorium ergriffen zu sein; die Kranken waren roth im Gesichte, hatten einen stieren Blick, waren wild, unruhig, suchten im Bette umher, hatten allerhand Phantasmen, delirirten oder lagen soporös. Die Zunge war anfänglich weifs belegt, wurde aber sehr bald hochroth, zitternd, und bald darauf ganz schwarz, wobei die Lippen, die Zähne und der Gaumen gleichfalls mit einem schwarzen, zähen Schleime bedeckt waren. Bei einigen wenigen war die Haut mit kleinen, purpurrothen Flecken (Petechien) bedeckt. In diesen Fällen verfielen bereits am ersten Tage der Krankheit die Kräfte des Kranken so sehr, und dessen Gesichtszüge veränderten sich plötzlich so auffallend, dafs man ihn den zweiten Tag kaum wieder erkannte. — An Aderlässe durfte man hier nicht denken, eben so wenig, als an eine schwächende Heilmethode. Blutegel indessen, an den Kopf gesetzt, und kalte Umschläge um den Kopf, ein Blasenpflaster im Nacken, an den Waden und Schenkeln, Sauerteig mit Senf und Essig unter den Fufssohlen, innerlich Valeriana, Flores Arnicae, Rad. Angelicae, Campher, Moschus und Aether, vorzüglich Essigäther, waren hier nützlich, jedoch starben leider viele dieser Kranken schon am fünften oder sechsten Tage der Krankheit. Einzelne kamen über diesen Zeitpunkt

hinaus, doch wurden diese in der Folge stumpf, halb blödsinnig, meistens bewufstlos, blieben mit einer schwarzen Zunge liegen, bekamen an verschiedenen Stellen, besonders auf dem Rücken, brandige Flecke, hatten dann und wann äufserst übelriechende Stuhlgänge, und starben endlich völlig erschöpft unter der sorgfältigsten Behandlung, bisweilen erst nach Ablauf von vier Wochen. Bei dieser Form der Krankheit schien wirklich Ansteckung statt zu finden, wenigstens verlor ein Vater in sehr kurzer Zeit nicht nur vier erwachsene, meistens verheirathete Kinder, sondern auch verschiedene andere Personen, welche die Kranken besuchten und sie pflegten, wurden davon weggerafft. — So weit der Hr. Dr. Jorritsma.

§. 21.

(Was die Allgemeinheit der epidemischen Krankheit sowohl, als die Bösartigkeit derselben betraf, so war die Provinz Friesland wohl diejenige, wo die Epidemie in allen überschwemmt gewesenen Ortschaften mit der gröfsten Allgemeinheit und der gröfsten Wuth geherrscht hat. So blieb unter andern, zufolge des Berichtes des Medicinalcollegiums der Provinz, in einem stark bevölkerten Dorfe blofs ein einziger Mensch von der Krankheit frei. Am bösartigsten war die Krankheit in der Stadt Sneek (von 6373 Einwohnern), in der an der friesischen Grenze liegenden kleinen overysselschen Festung Bloksyhl an der Südsee, und in dem volkreichen Orte Heerenveen, welcher auf einem niedrigen Torfboden gelegen, in dem vorhergehenden Jahre eine lange Zeit hindurch vom Seewasser überschwemmt gewesen war. Ref.)

Drittes Hauptstück.

Beschreibung der Epidemie in der Provinz Nord-Holland.

§. 22.

In der niederländischen Provinz Nord-Holland war die Epidemie weder so allgemein verbreitet, noch im Gan-

zen so bösartig, als in den andern Gegenden. Vorzüglich allgemein und gefährlich war die Krankheit zu Hoorn, einer Stadt von 8233 Einwohnern, welche unmittelbar an der Südsee liegt und mit vielen Kanälen durchschnitten ist, welche theils stillstehendes Wasser enthalten, theils der Ebbe und Fluth unterworfen sind. Ueber den Verlauf der Krankheit in dieser Stadt hat uns der Hr. Dr. Jorritsma in der angeführten Schrift [1]) eine kurze Nachricht mitgetheilt, wovon ich hier das Interessanteste wiedergeben werde.

Mit dem Anfange der zweiten Hälfte des Monats Juli 1826 brach die Krankheit plötzlich aus; während dieses Monats behandelte allein der Dr. Jorritsma beinahe 204 Familien, in welchen man wenigstens dreimal so viele Kranken annehmen konnte. Die Krankheit war indessen damals sehr gutartig, und die Zahl der Todten sehr gering. Die Kranken klagten in dieser Periode der Epidemie, nach vorausgegangener starker Efslust, über Appetitlosigkeit, Schwindel, Kopfschmerz, Nasenbluten, Mattigkeit oder Trägheit in den Gliedern. Dabei klagten die meisten Kranken über ein Gefühl von Druck in der Magengegend und längs des Oesophagus, so wie über einen Kupfergeschmack im Munde, während die Zunge wenig, oder doch nur weifslich belegt war. Einzelne klagten über eine Spannung im Unterleibe, und diese hatten jenes schmerzhafte Gefühl in der Magengegend nicht. Bei den ersteren Kranken war ein Brechmittel aus Tartarus emeticus und Ipecacuanha hinreichend, um sogleich jenen Druck, die Kopfschmerzen, so wie das damit verbundene Fieber, das meistens ein Tertianfieber war, wegzuschaffen, wobei die meisten reichliche, zuweilen sehr fäculente Stuhlgänge bekamen. Das Ausgeleerte war grünlich, schleimig oder wässerig, sehr scharf und verbreitete, wie das Ausgebrochene, einen Geruch wie faulende Fische. Dafs bei

1) S. 1 — 15.

dem einen oder andern dem Brechmittel ein Aderlafs vorausgeschickt werden mufste, bedarf wohl keiner Erwähnung. Wo sich aber der Schmerz tiefer im Unterleibe zeigte, da wurde ein gelindes Laxans aus Mittelsalzen mit Senna, Pulpa tamarindorum oder Manna gegeben, wonach dann reichliche Stuhlgänge erfolgten. Auch in diesen Fällen wich beinahe immer das Fieber; war dies indessen nicht der Fall, so wurde ein magenstärkendes Mittel, und wenn dies nicht half, einige Gran schwefelsaures Chinin gegeben. Tausende von Kranken wurden auf diese Art wiederhergestellt, und bei diesen, sagt der Verf., erinnere er sich nicht, ein Recidiv gesehen zu haben, wenn sie nicht grobe Diätfehler begangen hätten.

§. 23.

Allein im Monat August vermehrte sich die Zahl der Kranken, und der Charakter der Krankheit veränderte sich. Das Fieber, das früher einen Tertiantypus hatte, mit Frost begann, und anticipirte, wurde nun quotidian; die Kranken spürten durchaus keinen Frost mehr im Anfange des Paroxysmus, sondern hatten beständig eine brennende Hitze, und klagten über einen unauslöschlichen Durst. Der Kopfschmerz wurde in jedem Paroxysmus heftiger, das Erbrechen übermäfsig, wobei sich oft, jedoch nicht immer, Galle entleerte. Viele Kranke hatten Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Lebergegend, andere in der Milzgegend, wieder andere in der unteren Bauchgegend, ohne dabei etwas durch den Stuhl zu entleeren. Da erweichende Umschläge eben so wenig, als Einreibungen von Liniment mit Opium, Klystiere und Abführmittel im Stande waren, die Schmerzen zu mildern, so sah man sich genöthigt, Blutegel zu setzen, und in einigen Fällen allgemeine Aderlässe zu machen, um so mehr, da bei vielen Congestionen nach dem Kopfe eintraten, und der Puls sowohl als die Zunge Entzündung der Eingeweide verriethen. Innerlich mufste dabei oft erst eine antiphlo-

gistische Emulsion gegeben werden, während nachher Oleum Ricini, in Verbindung mit Extractum graminis, Syrupus rhei und einigen Tropfen Oleum anisi, die besten Dienste thaten. Calomel mit Extractum hyoscyami oder cicutae gab der Verf. mehreremale da, wo die sanft auflösenden Mittel und Extracte nicht hinreichend waren. — Einige dieser Kranken erbrachen Blut und hatten zugleich blutige Stuhlgänge, bei andern fand das eine oder das andere allein statt; bei allen diesen war der Puls krampfhaft, und die Kräfte lagen mit einemmale danieder. Wurde der Verf. erst in diesem Zeitpunkte der Krankheit gerufen, welches nicht selten der Fall war, so nahm er sogleich seine Zuflucht zum Salep oder dem arabischen Gummi mit Mohnsyrup, oder auch mit Laudanum vermischt, und fügte später Aether aceticus, Tinctura cinnamomi oder ähnliche Mittel hinzu, während noch später Radix Arnicae, Calamus aromaticus, Cascarilla u. s. w. mit Vinum amarum u. s. w. die besten Dienste leisteten. Keinen dieser Kranken verlor Dr. J., jedoch hörte er in dieser Zeit von einigen Sterbefällen dieser Art. Uebrigens war die Sterblichkeit im Monat August sehr gering. Es starben in den 450 Familien, die Dr. J. aufser den Armen behandelte, nur Kinder und Hochbetagte.

§. 24.

Im September nahm die Zahl der Kranken aufserordentlich zu. Uebermäfsige Anstrengungen warfen nun auch Hrn. Dr. J. auf das Krankenlager, allein ein Brechmittel und ein gelindes Laxans stellten ihn bald wieder her, so dafs er sein Geschäft wieder fortsetzen konnte und im Laufe dieses Monats noch 453 Familien zu behandeln im Stande war. — Wenige Kranke wurden in diesem Monate ein Opfer der Krankheit; dahingegen aber fand man viele der Reconvalescenten aus den vorigen Monaten an Verstopfungen im Unterleibe, oder an Verhärtungen der

Leber oder der Milz leidend. Bei allen Kranken war in dieser Periode der Epidemie das Fieber eine Continua remittens, wobei sich nicht selten die Exacerbation durch heftige Kolikschmerzen zu erkennen gab. Die meisten dieser Kranken fanden Hülfe von dem Gebrauche der Resolventia amara, abwechselnd mit Mercurius dulcis gereicht, wobei auch erweichende Umschläge, oder Blutegel, oder endlich Einreibungen von Mercurialsalbe gute Dienste thaten. Im Allgemeinen waren Klystiere aus Oleum Ricini, Opium oder Mittelsalzen unwirksam gegen jene Kolikschmerzen, wogegen der innere Gebrauch des Oleum Ricini in einer Mandelemulsion die meiste Hülfe leistete.

§. 25.

Von dem ersten bis zum elften October, wo der Verf. Hoorn auf einige Zeit verliefs, behandelte derselbe, aufser den Armen, noch 300 Familien. Die meisten Kranken litten in dieser Periode am Gallenfieber mit einer rheumatischen Complication; bei einigen wenigen zeigte sich Affection des Gehirns, des Rückenmarks oder der Nerven. Manchmal würde man wohl zu einem Aderlafs seine Zuflucht genommen haben, wären die Kranken nicht bereits nach den ersten Fieberanfällen so geschwächt gewesen, dafs man lieber zu örtlichen Blutausleerungen und kalten Umschlägen gegriffen hätte. Bei andern Kranken nahmen die Kolikschmerzen mehr und mehr zu, und waren deutlich von einem entzündlichen Charakter, weshalb allgemeine und örtliche Blutentleerungen mehr und mehr angezeigt waren; an einem Morgen wurde der Verf. zu 12 Patienten gerufen, bei welchen die Krankheit mit diesem Symptome ihren Anfang genommen hatte. Innerlich durfte man in diesen Fällen nichts als Mandelmilch mit Ricinusöl reichen, und alle Reizmittel mufsten vermieden werden. — Auch von den Kranken dieses Monats starben blofs diejenigen, bei wel-

welchen das Gehirn gleich der Mittelpunkt der Krankheit wurde; doch war die Zahl der Todten, in Vergleich mit der übergrofsen Zahl von Kranken, sehr gering. Die, welche im September und October weggerafft wurden, starben meistens an apoplectischen Zufällen, und lagen oft bei dem ersten Fieberanfalle soporös danieder. Bei diesen wurden dann auch keine Aderlässe, Blutegel, kalte Umschläge um den Kopf, Blasenpflaster, Sauerteig und Senfpflaster gespart. Oft kamen diese Kranken in der Remission des Fiebers wieder zu sich, und konnten dann regelmäfsig die der Krankheit angemessenen Arzneimittel gebrauchen. Bei zwei jungen, robusten Männern beobachtete der Verf. ein reines, intermittirendes Tertianfieber mit apoplectischen Zufällen, bei welchem in der Apyrexie die Zufälle völlig verschwanden. Da in beiden Fällen die Zunge rein und keine Spur von gastrischer oder anderweitiger Complication vorhanden war, so unterdrückte er nach dem dritten Anfalle das Fieber sammt den Zufällen durch das schwefelsaure Chinin, ohne dafs ein beunruhigender Zufall darauf folgte. Ein dritter ähnlicher Patient, der aber den Genufs starker Getränke liebte, starb in dem fünften Anfalle.

§. 26.

Den ferneren Verlauf der Epidemie in der Stadt Hoorn finden wir in einer kleinen Schrift beschrieben, welche die von der Regierung nach Hoorn gesandten Aerzte Mulder und Roelandts herausgegeben haben [1]).

Diese beiden Aerzte kamen erst am 25sten October nach Hoorn, und fanden dort sogleich 1800 Kranke vor. Das von ihnen beobachtete Fieber hatte gewöhnlich eine

---

1) Bydragen tot de geschiedenis der thans in ons vaderland heerschende ziekte, door G. J. Mulder en J. M A. Roelandts, Med. Doctores te Rotterdam. Rotterdam bey Mensing und van Winstreenen. 1827.

intermittirende Form, öfters sehr unregelmäfsig, in anderen Fällen jedoch zur bestimmten Zeit zurückkehrend; in noch anderen war aber dasselbe mehr remittirend, oder auch selbst mehr oder weniger anhaltend.

Bei den regelmäfsig intermittirenden Fiebern war das Stadium des Frostes meistens von langer Dauer, und in demselben wurde fast immer heftiges Erbrechen und Spannung in den Präcordien beobachtet; mit dem Eintreten der Hitze wurden diese Erscheinungen gelinder, und dieses Stadium war, wie das erste, gleichfalls von langer Dauer. Das letzte Stadium hingegen, oder die Schweifsperiode, war stets sehr kurz, der Schweifs gering, und Bodensatz im Urin selten wahrzunehmen. Von dieser Fieberform kamen Quotidian- und einfache und doppelte Tertianfieber, am häufigsten aber doppelte Quartanfieber vor, wo die Kranken zwei freie Tage hatten und zwei Paroxysmen sich am Fiebertage einstellten, von welchen der eine sehr heftig, der andere viel gelinder war; zuweilen war der eine Anfall des doppelten Quartanfiebers sehr heftig, der zweite hingegen beinahe unmerklich, und meistens nur in einem zu einer bestimmten Zeit wiederkehrenden Kopfschmerze (F. larvata) bestehend.

Viel häufiger als diese regelmäfsigen Wechselfieber waren die unregelmäfsigen; diese anticipirten bald, bald postponirten sie, und waren entweder Tertian-, oder, und zwar am häufigsten, Quotidianfieber. Diese befielen gewöhnlich plötzlich, und waren mit Erbrechen einer dünnen, wässerigen Galle verbunden; die Frostperiode war hier sehr kurz, in der Hitze nur geringer Durst, beim Nachlasse nur selten Schweifs, so wie auch das Sedimentum lateritium im Urine fast immer fehlte. Gewöhnlich dauerte der Anfall nur 6 bis 8 Stunden, bei einigen hingegen auch 14 bis 16 Stunden. Nach dem Anfalle fühlten die Kranken sich sehr ermattet, übrigens aber wie vor dem Anfalle; der Puls war dann langsam und schwach, die Respiration langsam und frei, so weit dies nach dem vorher-

gegangenen Erbrechen und dem Schmerze in der Herzgrube möglich war. In dieser Form zeigte sich die Krankheit durchgängig bei der unbemittelten Klasse der Einwohner. — Viele, die mehrere Wochen hindurch mit diesem Fieber geplagt gewesen waren, bekamen Wassersucht, zuerst Anasarca, hernach Ascites; besonders wurden diejenigen hydropisch, welche früher eine unschmerzhafte Anschwellung unterhalb der Herzgrube gehabt hatten, welche die Verf. (jedoch nicht mit Recht) von einer partiellen Wassersucht des grofsen Netzes ableiteten. (Sollte sie nicht vielmehr im Colon gelegen haben? Ref.)

Endlich kamen auch noch Febres continuae remittentes in dieser Periode der Epidemie den Verf. vor; diese hatten indessen bei den mehr bemittelten Einwohnern zuweilen den Anstrich einer Intermittens, so dafs das Fieber zwar nie ganz aufhörte, zu verschiedenen Zeiten des Tages aber Verschlimmerungen eintraten, denen ein mehr oder weniger merklicher Schweifs ein Ende machte, ohne jedoch dem Kranken eine vollkommen fieberfreie Zeit zu verschaffen. Alle Kranke, welche an dieser Gattung von Fieber litten, hatten sämmtlich eine feuchte, weifslich belegte Zunge, zugleich Widerwillen gegen Speisen, besonders gegen Fleisch, und klagten über einen unangenehmen Geschmack im Munde. Sie erbrachen sich nicht, waren aber, mit Ausnahme von wenigen, mit einer Auftreibung der oberen Bauchgegend behaftet; der Stuhlgang war dabei ungeregelt, und nicht selten Flatulenz und Coliken zugegen. Die Schwäche war hier sehr bedeutend, und durch den gastrischen Zustand entstanden dann und wann Congestionen nach dem Kopfe und der Brust, welche nur durch Stuhlausleerungen gehoben werden konnten. An dieser Krankheitsform litten vorzugsweise die bemittelten Einwohner; die ärmeren nur selten.

Bei den Bemittelten fanden sich auch hier und da typhöse Fieber; vor der Ankunft der Verf. waren ebenfalls viele Arme davon ergriffen gewesen. Nachher ver-

banden sich diese mit der vorhergenannten Krankheitsform, und machten dieselbe oft gefährlich. Sie waren alle mit soporösen Symptomen verbunden, und hatten im Anfange den Anschein einer Febris pituitosa. Diejenigen, welche von diesen Fiebern befallen wurden, hatten alle früher an einer der oben genannten Fieberformen, und zwar am meisten an einer der zuletzt beschriebenen gelitten. Die Kräfte sanken hier sehr schnell; Zeichen von Verderbnifs in den Säften waren hingegen selten vorhanden, doch zeigte die Zunge öfters einen dicken, schwärzlichen, zerrissenen Ueberzug. Die Krisis pflegte hier ohne hervorstechende Symptome am 13ten, 14ten oder 15ten Tage durch den Urin einzutreten, jedoch erholten sich die Kranken nur sehr langsam.

§. 27.

Was die Behandlung der Krankheit in dieser Periode der Epidemie betrifft, so wurde von den Verf. bei allen ohne Unterschied, die keine Zeichen von Sordes in den ersten Wegen hatten, sondern durch die bleiche Zunge nur einen Schwächezustand des Magens zu erkennen gaben, die Wirkung der unvollkommen bereiteten Galle durch bittere Extracte, vorzüglich aber durch Fel tauri unterstützt, und auf diese Weise häufig die an den hartnäckigsten Fiebern, z. B. an doppelten Quartanfiebern leidenden Kranken geheilt. Oft konnte der folgende Paroxysmus durch Anwendung der bitteren Extracte, in Verbindung mit einem Amarum und Aqua menthae, verhindert, oder doch wenigstens seine Heftigkeit vermindert werden. Diese Behandlungsweise bewährte sich so sehr, dafs von drei- bis vierhundert Armen, die ein jeder der genannten Aerzte im Anfange täglich behandelte, nach Verlauf von acht Tagen bereits der dritte Theil hergestellt war; die Fieberanfälle blieben aus, die Efslust regelte sich, die Kräfte nahmen zu, das ganze Ansehen besserte sich, und, da die Ursache des Fiebers beseitigt wurde, so blieben die Kran-

ken auch von Recidiven frei, welche auch späterhin nur nach bedeutenden Diätfehlern wahrgenommen wurden.

Bei vielen dieser Kranken ward der Fieberanfall durch diese Behandlung bedeutend vermindert; bei andern indessen mufste man anders verfahren. Kranke mit gastrischem Zustande ertrugen, wegen grofser Schwäche, keine Abführmittel; ihnen wurden dann ebenfalls bittere Extracte verordnet, zuweilen in Verbindung mit Brechweinstein. Bei dieser Behandlung wurde dann auch die Zunge allmählig reiner, die Spannung in den Hypochondrien nahm ab, die Leibesöffnung regelte sich, nnd die Fieberanfälle wurden schwächer. Dennoch durfte man nicht zu mehr erregenden Mitteln übergehen, sondern es wurden nur die rein bitteren Extracte und aromatischen Wässer gereicht, und auf diese Weise das allmählige Abnehmen und Aufhören des Fiebers bewirkt.

Bei den mehr begüterten Einwohnern Hoorn's fand ein viel weniger günstiger Zustand statt. Die bei diesen vorkommende Krankheitsform gehörte meistens der als zweite Gattung (Febris continua remittens) charakterisirten Form an, und erheischte, wegen der gröfseren Schwäche, eine mehr erregende Behandlung. Die Unreinigkeiten, die hier in den ersten Wegen vorhanden waren, erforderten grofse Aufmerksamkeit. Man reichte hier ebenfalls resolvirende Extracte, aber in Verbindung mit mehr erregenden Mitteln, mit Aether u. s. w., und sah von denselben einen guten Erfolg.

War das Fieber gehoben, oder verminderte es sich, so wurde ein Decoctum corticis peruviani mit einer Mixtura amara, oder das Chinapulver mit Cortices aurantiorum gereicht; war Stuhlgang zu befördern, so wurde die China mit Rhabarber verbunden, oder auch Rhabarber mit Seife oder mit auflösenden Extracten gereicht, wobei denn der Gebrauch der bittern Mittel fortgesetzt wurde. Gab man die China früher, so entstanden danach Beklemmungen, indem wegen der

Schwäche der Eingeweide das Mittel nicht vertragen wurde. Das schwefelsaure Chinin wandten die Verf. nur ein einziges Mal bei einer Febr. intermittens larvata an. (Sie würden ohne Zweifel viele Kranke schneller wieder hergestellt haben, wenn sie weniger gegen dieses Mittel wären eingenommen gewesen. Ref.)

Einzelne Zufälle, namentlich das Erbrechen, erforderten bei der Behandlung eine besondere Berücksichtigung, indem es zuweilen durch den Gebrauch der bittern Mittel vermehrt wurde, wenn diese kurz vor dem Anfalle gegeben waren. Diesem Uebelstande konnte man dadurch vorbeugen, dafs man einige Stunden vor dem Paroxysmus die Anwendung dieses Mittels aussetzte.

In der Behandlung der am typhösen Fieber Leidenden waren die genannten Aerzte nicht ganz so glücklich, wie mit den vorigen Kranken. Hier reichten sie stark reizende Mittel, in Verbindung mit China, Valeriana, Calmus, Serpentaria, Kampher u. s. w.

In der letzten Zeit der Anwesenheit jener Aerzte zu Hoorn verbanden sich catarrhalische Zufälle mit der Krankheit, die sich durch Husten und Schmerz in der Luftrohre, durch Schmerz in der Lendengegend, und durch Seitenstechen aussprachen; indessen erforderte diese Complication selten eine besondere Berücksichtigung. Bei Kindern kam zu dieser Zeit auch Keuchhusten, mit Fieber verbunden, vor, gegen welchen mit Erfolg kleine Gaben Ipecacuanha mit bittern Mitteln angewandt wurden.

§. 28.

Ueber die Nachkrankheiten, die nach der Epidemie zu Hoorn beobachtet wurden, erfahren wir vom Hrn. Dr. Joritsma folgendes:

Unter denen, welchen man auf der Strafse oder in Gesellschaften begegnete, unterschied man eine grofse Menge mit blassem, uufgedunsenem Gesichte, oder mit einer gel-

ben Gesichtsfarbe, wobei die Augen ihres natürlichen Glanzes beraubt waren und das Weifse in denselben mehr oder weniger gelblich aussah. Viele klagten über verminderte Efslust, schlechte Verdauung, über einen salzigen Geschmack im Munde, über Magenkrampf, Spannung im Unterleibe, verhinderten Stuhlgang, Mattigkeit und Trägheit, geschwollene Füfse, Jucken an den Beinen oder über den ganzen Körper, Ausschlag u. s. w. Viele litten auch noch an einem Tertianfieber, einzelne an einem doppelten Quartanfieber, mit den oben beschriebenen Zufällen, während andere von einem nicht zu stillenden Hunger gequält wurden. Bei den meisten waren die Unterleibseingeweide im Allgemeinen aufgeschwollen, doch bei einigen waren Verstopfungen und Verhärtungen der Leber und Milz, oder auch eines dieser Organe allein, deutlich zu fühlen. Gelbsucht oder Wassersucht waren bei andern die Folgekrankheiten, die erstere in einem geringeren, die letztere in einem bedeutenderen Grade. Bei einem Kinde von drei Jahren beobachtete der Verf. eine Vereiterung der Leber als Nachkrankheit.

Bei Gelegenheit der Behandlung dieser Krankheiten macht Hr. Dr. J. übereinstimmend mit andern Aerzten die Bemerkung, dafs man in dieser Epidemie mit dem innerlichen und äufserlichen Gebrauche des Quecksilbers sehr vorsichtig sein mufste, weil sehr leicht Salivation eintrat. — Gegen das als Nachkrankheit häufig herrschende Quartanfieber that die China im Decoct nichts, wohl aber in Pulver, mit Salmiak und bittern Mitteln in Form der Latwerge gereicht. Auch mit dem Chinin, abwechselnd mit obiger Lattwerge, erreichte man denselben Zweck, jedoch zog Hr. Dr. J. in diesen Fällen die China in Substanz dem Chinin vor, indem dieselbe mehr stärkend zu wirken schien, als jenes.

(Fortsetzung folgt.)

II.

Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten; von Ad. Elias v. Siebold, der Philos., Med. und Geburtshülfe Doctor, Ritter des Königl. Preufs. rothen Adlerordens und des Königl. Hannöv. Guelphenordens dritter Klasse, Königl. Preufs. Geh. Medicinalrathe, ord. öffentl. Prof. der Heilkunde und Director der Gebäranstalt an der Königl. Universität zu Berlin, der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerio der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Mitgliede, und mehrerer gelehrten Gesellschaften Ehrenmitgliede und Correspondenten. Zweiten Bandes dritter Abschnitt. (Auch unter dem Titel: Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Krankheiten der Wöchnerinnen; von Ad. Elias v. Siebold, u. s. w.) Frankfurt am Main, bei Franz Varrentrapp. 1826. 8. XXXVIII und 752 S. (3 Thlr. 14 Gr.)

In dem Vorworte entschuldigt der berühmte Hr. Verf. die verspätete Erscheinung dieses Bandes theils durch überhäufte Berufsgeschäfte und andere litterarische Arbeiten, theils durch die Schwierigkeit der Aufgabe, deren Lösung nicht nur in die Geburtshülfe und Chirurgie, sondern auch in die gesammte Therapie tief eingreife, daher er auch nicht eines jeden Ansichten Genüge geleistet zu haben erwartet. Bei dieser den wahren Arzt bezeichnenden Bescheidenheit und der Versicherung, in streitigen Punkten sich an die Erfahrung gehalten zu haben, kann das Publikum wohl mit Recht etwas Gediegenes erwarten, und wir hoffen durch eine gedrängte Inhaltsanzeige zu beweisen,

dafs diese Erwartung bei dem Leser nicht werde getäuscht werden.

Der ganze Band zerfällt in vier Abtheilungen: 1) von den Krankheiten der Geburtstheile, 2) von den Krankheiten der Brüste, 3) von den Fiebern, 4) von andern verschiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erste Abtheilung. Von den Krankheiten der Geburtstheile. Erstes Kapitel. Von den Verletzungen, der Entzündung und Geschwulst der Schaamlefzen. Ursachen sind: mechanische Gewalt, heifse Dämpfe, Erkältungen, Hämorrhoidalcongestionen, Metastasen, scharfer weifser Flufs und jauchiger Wochenflufs. Die Geschwulst der Schaamlefzen ist entweder eine Entzündungs-, Wasser- oder Blutgeschwulst, wovon die Diagnose beigefügt wird. Die Prognose ist verschieden nach den Umständen. Indication: Bei gelinden Graden der Quetschung sind örtlichstärkende, zusammenziehende Mittel angezeigt, mit welchen bei vollblütigen und irritabeln Constitutionen der allgemeine antiphlogistische Heilplan verbunden werden kann. Bei heftigeren Graden passen ausleerende, ableitende und zertheilende Mittel, und bei Blutaustretungen namentlich Incisionen. Eiterung und Brand sind möglichst durch Beschränkung der Entzündung zu verhüten, sonst nach den allgemeinen Regeln der Kunst zu behandeln. Verletzungen können den Gebrauch des Messers zur Wegnahme eines Theiles, oder der Nadel zum Zusammenheften bedürfen. Entstehen scirrhöse Geschwülste, so passen zertheilende Einreibungen und Umschläge, bei ödematösen Geschwülsten dagegen trockene Fomentationen, auch wohl Scarificationen, und beim Brande zeitiges Aufschneiden, nebst tonischen Mitteln. — Zweites Kapitel. Von der Zerreifsung des Mittelfleisches. Nach bündiger Angabe der verschiedenen Modificationen dieser Verletzung und ihrer ursächlichen inneren und äufseren Momente, zählt der Hr. Verf. die Folgen auf, von denen bei höheren Graden

des Uebels besonders Verblutungen, heftige Entzündungen und Vereiterungen, grofser Schmerz und Anomalien der Harn- und Stuhlexcretion wichtig sind. Die Indication beruht auf Stillung der Blutung, Verminderung der Entzündung und Beförderung der Heilung. Den ersteren beiden Erfordernissen wird auf die bekannte Weise Genüge geleistet, dem letztern besonders durch eine nach vorn geneigte Seitenlage, bei zusammengehaltenen Schenkeln, gröfster Reinlichkeit und Application von Bleimitteln. Besondere Umstände erheischen ein zusammengesetzteres Verfahren, und ein Rifs bis in den Mastdarm kann die blutige Nath erfordern, deren Anlegung hier genau beschrieben wird. Reifst sie aus, so gelingt die Heilung bisweilen später noch durch Aetzen, Scarificiren und schickliche Lage. — Drittes Kapitel. Von der Entzündung und Verwundung der Mutterscheide. Sie haben verschiedene Grade, Ursachen und Folgen, von denen die letzteren theils örtlich, theils allgemein sein und mit Lebensgefahr einhergehen, oder bleibende Uebel in benachbarten Theilen erzeugen können. Bei der Entzündung sind, aufser dem antiphlogistischen Heilplane, örtlich theils besänftigende, theils zusammenziehende Mittel, bei Verwundungen aber, nach Verschiedenheit der Umstände, eine chirurgische Behandlung (durch Scarificiren, Heften u. s. w.) angezeigt. Bei entstehender Vereiterung hüte man sich vor Digestiven, wogegen Injectionen von Gerstendecoct mit Rosenhonig, oder Myrrhentinctur und Salbeydecocte passen. Entsteht Brand, so sind bitter-aromatische Applicationen mit der dem Fieber entsprechenden allgemeinen Behandlung an ihrem Orte. — Viertes Kapitel. Von dem Blutflusse aus der Gebärmutter. Nicht der normale Blutabgang (die Wochenreinigung), wozu auch ein Blutfluss am neunten oder zehnten Tage des Wochenbettes gehört, wenn der Lochienfluss nach der Geburt durch ein anhaltendes Fieber unterdrückt war, ist hier gemeint, sondern der abnorme. Die Abnormität ist übrigens nur relativ, und

nach den begleitenden Umständen zu würdigen. Die Ursachen des zu starken Blutabganges sind theils innerliche, wie Schwäche oder zu lebhafte Action des Gefäfssystems, und Fehler der Organisation; theils äufserliche, wie Reize und Gewaltthätigkeiten, die wiederum bald mehr den ganzen Organismus, bald mehr die Gebärorgane betreffen, und hier vollständig, aber bündig ausgeführt werden. Die Folgen sind theils die der Inanition mit ihren schnell eintretenden Gefahren, theils mannigfaltige Nachkrankheiten. Die Prognose wird sorgfältig in Beziehung auf die so verschiedenen obwaltenden Umstände angegeben, und mufs demzufolge selbst sehr verschieden sein, besonders je nachdem ein allgemeines oder örtliches Leiden zum Grunde liegt, und je nachdem es leicht, schwer oder gar nicht zu beseitigen ist. Die noch ganz festsitzende Placenta bei gleichzeitigem, heftigen Blutflusse macht die Vorhersagung immer höchst zweifelhaft, und verspricht selten einen günstigen Ausgang. Auch bei einzelnen zurückgebliebenen Stücken hüte man sich vor einer zu günstigen Prognose. Eben so bei Rhexis und Diabrosis der Gefäfse. Was den Charakter des Blutflusses betrifft, so erlaubt die Synocha eine bessere Prognose zu stellen, als der Erethismus, während die Paralysis die ungünstigste gewährt. Furchtbarer ist ferner die plötzliche Blutausleerung, als die allmählige, und schlimmer die occulta, als die aperta. Nun folgen kürzlich die Ergebnisse der Leichenöffnung. Rücksichtlich der Indication bemerkt der Hr. Verf., dafs bei den gleich nach der Entbindung eintretenden Metrorrhagien meistentheils eine schnellere Stillung erforderlich ist, als bei den später vorkommenden, die meistentheils die Cur durch Entfernung der Ursachen gestatten. Bei den ersteren verdrängt, wenn sie heftig sind, die Indicatio vitalis alle übrigen Rücksichten. Sie tragen gewöhnlich den Charakter des Erethismus oder der Paralyse. Man beachte dabei den allgemeinen Zustand, aber auch den besonderen der Gebärmutter. Bei der Behandlung ist das erste Bedürfnifs

gemäfsigte, mehr kühle Temperatur des Zimmers, dann strenge Ruhe in körperlicher und geistiger Hinsicht, und, wo möglich, horizontale Lage. Dann richte man die Cur der Ursache gemäfs ein, wende bei mechanischen Ursachen (z. B. der Berstung eines Blutaderknotens, oder Einrissen in den Muttermund) örtliche stopfende Mittel, kalte Umschläge und Injectionen, innerlich aber Zimmt, Säuren, allenfalls mit etwas Opium an; bei Dislocationen schreite man zur Reposition, und auch später noch stehe man nicht so bald von Umschlägen und Injectionen, obgleich von anderer Art, ab. Uebrigens kann ein eintretender Entzündungszustand nachher auch noch künstliche Blutentleerungen nöthig machen. Gebärmutterblutfluss von zu lebhafter Action des Gefäfssystems erheischt oft blofs das gehörige diätetische Verhalten. Uebrigens passen äufserlich kalte Umschläge und Injectionen, so wie innerlich Mineralsäuren in kleinen, aber öfteren Dosen. Erhitzende Mittel, selbst Zimmt, passen hier nicht. Bei der Nachcur sind kühlende Mittel, bisweilen selbst Salpeter mit Kirschlorbeerwasser und rother Fingerhut nützlich. — Die bedenklicheren Blutungen von ungleicher Contraction des Uterus erfordern eine verschiedene Behandlung, je nachdem ein mechanisches Hindernifs, oder ein Krampf, oder eine partielle Atonie zum Grunde liegt. Bei der Entfernung fremder Körper Reste der Nachgeburt und Molen) ist grofse Vorsicht nöthig; bei Krämpfen sind sehr verschiedene innerliche und äufserliche Beruhigungsmittel anwendbar; bei partiellen Lähmungen passen örtliche Reizmittel und innerlich besonders Zimmttinctur und Phosphorsäure. Der gefährlichste Blutfluss ist der von allgemeiner Atonie des Uterus. Die kältesten Applicationen mit reizenden Mitteln, Compressionen des Uterus von aufsen und mechanische Reizungen von innen, mit starken Gaben analeptischer Mittel, auch wohl styptischer, sind hier an ihrem Platze. Bei der Nachcur ist grofse Ruhe zu empfehlen und der Schlaf durchaus nicht zu verscheuchen, wenn nur gehörige Aufsicht während des-

selben geführt wird. (Ref. freut sich, das gewöhnliche Vorurtheil, womit man die Leiden einer Erschöpften so grausam vermehrt und ihre Erholung verzögert, von dem würdigen Hrn. Verf. so kräftig bekämpft zu sehen.) Mit welcher Vorsicht man bei der folgenden Stärkungscur zu verfahren habe, wird hier sehr bündig, aber vollständig gezeigt. — Die später während des Wochenbettes eintretenden Blutflüsse sind bisweilen kritisch in Folge von Entzündungen. In diesem Falle hat der Arzt nur da zu handeln, wo sie zu stürmisch oder zu anhaltend werden. Entstehen sie von Einwirkung schädlicher Körper oder gemüthaufregender Einflüsse, so reicht man gewöhnlich mit leichteren Mitteln, bei dem gehörigen Regim, aus. Der Hr. Verf. erwähnt hier einer Veranlassung, des zu frühzeitig wieder gepflogenen Beischlafs, die leicht zu örtlichen Fehlern Gelegenheit giebt, und daher genaue Beachtung der Gebärmutter selbst erheischt. — Nicht selten kommen Blutflüsse nach der Entbindung fast epidemisch vor. Nach dem Hrn. Verf. liegt dies in der Witterungsconstitution, der zufolge auch die Behandlung eingerichtet werden mufs. Auch Hämorrhoiden können die Gebärmutter befallen. Entstehen davon heftige Blutflüsse, so ist allerdings ein kräftiges Eingreifen nöthig, aufserdem ist grofse Vorsicht anzurathen, weil starke örtliche Mittel auch leicht Scirrhen und Krebs herbeiführen. Zur Nachcur empfiehlt der Hr. Verf. besonders den Kissinger Mineralbrunnen. — Uebrigens können auch Complicationen, wie Tenesmus, Ascariden, Husten, ein Status biliosus, hitzige Exantheme und Wechselfieber, Mutterblutflüsse begünstigen. Welche Cautelen bei der Behandlung in jedem dieser Fälle zu berücktigen sind, wird wieder kurz, aber genau angegeben. — Zum Schlufs dieses Kapitels theilt der Hr. Verf. noch einige Notizen über die bei Metrorrhagien empfohlenen Mittel und deren passende Anwendung aus seiner reichen Erfahrung mit. Diese Mittel theilen sich in drei Klassen: 1) solche, welche äufserlich angewandt werden, wie

Ueberschläge, Druck, Fufs- und Handbäder; 2) örtliche, wozu Injectionen, Tampons, Einführen der Hand und Afterklystiere zu rechnen sind; 3) innerliche, eigentliche Arzneien. Keine Gattung hat einen absoluten Vorzug. Bei heftigen Blutstürzen leisten die äufseren und örtlichen Mittel das meiste, während die innern zur Beseitigung der gleichzeitig eintretenden üblen Zufälle und zur Verhütung der Rückfälle und Nachkrankheiten unentbehrlich sind. In dringenden Fällen sei man dreist, und wechsele das Mittel, wenn der Erfolg der Erwartung nicht entspricht; aufserdem ist grofse Umsicht nöthig. Unter den äufsern Mitteln ist a) das gelinde Reiben des Unterleibes das allgemein anwendbarste. Beschränkter ist die Anwendung b) eines äufsern Drucks durch die Hand oder eine Binde, welcher aber bei Atonie des Uterus sehr vortheilhaft wirkt. c) Ueberschläge werden verschieden wirken, je nachdem sie kalt oder warm sind. Die erstern nützen: bei einer entzündlichen Affection des Uterus, bei ungleicher Zusammenziehung, in sofern diese in partieller Atonie ihren Grund hat, bei mechanischer Trennung der Gefäfse, oder weit geöffneten Gefäfsenden, bei allgemeiner Atonie der Gebärmutter. Dagegen empfehlen sich warme Fomente in allen Fällen, in welchen etwas Krampfhaftes zum Grunde liegt, bei gelinden Blutflüssen von zurückgehaltenen fremden Körpern, bei Intumescenzen des Uterus nach beseitigtem Blutflufs, nach stärkern Verwundungen der Gebärmutter, bei gutartigen Geschwüren derselben und bei Blutflüssen von Erkältung. d) Reizende Einreibungen sind nur bei einem sehr atonischen Zustande zulässig. Hierher gehört auch das Besprengen mit kaltem Wasser und das Aufträufeln von Aether. e) Das kalte Baden und Fomentiren der untern Extremitäten ist, wegen leicht möglicher bedenklicher Folgen, nur in verzweifelten Fällen anzurathen. f) Warme Handbäder sind nie zu fürchten, und bei jedem heftigen Blutflusse anwendbar. Hierher gehört auch das warme Bedecken der Brust. g) Ven-

tosen und Vesicatorien auf die Brüste passen nicht im Wochenbette, weil sie den Brüsten leicht schaden. b) Ueber den Nutzen des Bindens der Extremitäten kann der Hr. Verf. nicht aus eigener Erfahrung entscheiden. Er stellt aber die entgegengesetzten Urtheile darüber mit ihren Gründen neben einander. — Zu den örtlich an den Uterus anzubringenden Mitteln gehören: a) Injectionen. Ihr Nutzen ist entschieden, aber viel hängt von ihrer Qualität ab. Warme Einspritzungen passen bei einem krampfhaften Zustande, kalte mehr bei Blutungen mit dem Charakter der Synocha oder des Erethismus (wofern bei den letztern nicht gleichzeitig ein krampfhafter Zustand vorhanden ist), ferner bei Blutungen mit dem Charakter der Paralyse, namentlich von reizenden und zusammenziehenden Ingredienzen. Doch denke man dabei an die möglichen üblen Folgen davon (Metritis, Rheumatismen, langwierige Ausflüsse und Afterbildungen). b) Mutterzapfen. Sie wurden in späteren Zeiten verworfen, bis Leroux wieder die örtliche Compression durch den Tampon empfahl. Nur wenn er an die blutende Stelle gebracht werden kann, ist er nützlich, sonst veranlafst er leicht Haemorrhagia interna, auch nützt er, wenn man bei atonischem Zustande in die Gebärmutterhöhle selbst damit gelangen kann. Dazu ist er vorher mit styptischen Mitteln zu imprägniren. c) Das Einführen der Hand in die Höhle des Uterus wirkt dem Tampon zum Theil analog, sonst kann es auch zur Entfernung der Blutcoagula und zur Reizung der Gebärmutter angewandt werden. d) Ueber die Einführung von Dämpfen und Gasarten in den Uterus hat der Hr. Verf. keine Erfahrungen, eben so wenig über den Galvanismus. e) Das Reiben des Muttermundes und der Clitoris. Das erstere gehört zu den Reizen der Gebärmutter, das letztere aber verwirft der Hr. Verf., als die Schicklichkeit verletzend, und bei reizbaren Subjecten selbst wohl den Blutfluss vermehrend oder Krämpfe veranlassend. f) Die Afterklystiere werden,

nach den Umständen kalt oder lau, reizend oder besänftigend, von Nutzen sein. — Zu den innern Mitteln gehören: a) schleimige Substanzen, b) Kohlenpulver, beide wohl nur in chronischen Fällen, ihrer langsamen Einwirkung zufolge, anwendbar; c) Drachenblut, d) Kino; e) Catechu; f) Ratanhia, langsam wirkend und entbehrlich; g) Bleikalke und Bleisalze, gefährlich; h) Eisenvitriol, bei atonischen Blutflüssen nützlich, doch nur in chronischen Fällen; i) weifser Vitriol, bei atonischem und krampfhaften Zustande anwendbar; k) vegetabilische Säuren, bei Blutflüssen mit synochal. Charakter und Erethismus; l) Salpeter, schwefelsaure Magnesia und Kochsalz, für active, sthenische Blutungen geeignet, wenn die Digestion fehlerfrei und keine spastische Complication vorhanden ist; m) Alaun, unter den adstringirenden Mitteln das vorzüglichste; n) Phosphorsäure, bei passiven Blutflüssen, wegen ihrer Einwirkung auf das Lebensprincip, besonders zu empfehlen; o) Schwefelsäure, rein beschränkt sie die venöse Congestion und den Orgasmus überhaupt, mit Weingeist verbunden regt sie zugleich die Thätigkeit der Irritabilität auf; p) Gewürze, q) Wein, r) Aetherarten, s) ätherische Oele, insgesammt nur bei hohem Grade von Atonie und Asthenie anwendbar, und mehr indirect blutstillend; t) Ammonium, nur als ein die Nerventhätigkeit hervorrufendes Mittel, besonders bei Ohnmachten und Convulsionen, anwendbar; u) Castoreum, v) Opium, beide, besonders letzteres, allein oder mit Ipecacuanha, bei krampfhaften Blutflüssen vorzüglich; w) Digitalis purpurea, bei minder heftigen Blutungen mit spastischem Charakter; x) Ekel erregende Mittel, bei schwacher, langwieriger Blutung an ihrem Orte. — Endlich erwähnt der Hr. Verf. noch der revulsorischen Aderlässe am Arme und der Transfusion. Erstere werden auf die mit entzündlicher Affection oder heftiger Congestion nach dem Uterus einhergehenden Hämorrhagien beschränkt, von der letzteren aber zwar nicht

die

die Zweckmäfsigkeit in verzweifelten Fällen geleugnet, zugleich aber auch auf die Schwierigkeiten der Ausführung aufmerksam gemacht. — Fünftes Kapitel. Von den Anomalien der Lochien. Ihre Stärke und Dauer ist relativ, meistens im Verhältnifs mit den Catamenien, ihre Abweichung von der Norm daher nicht selten schwer zu bestimmen. Auch ob die Störungen derselben idiopathisch oder sympathisch sind, ist nicht immer so leicht anzugeben. Den äufsern Erscheinungen nach sind sie entweder zu stark und anhaltend, oder zu schwach, wohl gänzlich unterdrückt, oder in der Form und Mischung verändert, oder mit Schmerzen verbunden. — Bei dem zu starken und zu lange anhaltenden Lochialflusse wird bald mehr reines Blut, bald mehr Blutwasser, bald mehr Schleim ausgeschieden. Die nächste Ursache ist Schwäche der Irritabilität im Uterinsysteme, die ursächlichen Momente aber liegen theils im Organismus, theils aufser demselben. Hierher gehören Kränklichkeiten, erhitzende Einwirkungen, Dislocationen, Entzündung des Peritonäums, Molen, Polypen und Reste der Nachgeburt. Die Folgen sind im Allgemeinen Schwächung des ganzen Körpers, besonders aber des Uterinsystems. Bei der Prognose hat man zunächst auf die Constitution, das Allgemeinbefinden, das Verhalten des Uterus und Sexualsystems überhaupt, und auf die Dauer des Ausflusses und dessen Beschaffenheit Rücksicht zu nehmen. Die Aufgabe für die Therapie besteht darin: die in der Quantität excedirende Secretion zur Normalität zurückzuführen, indem man wo möglich die Ursachen aufhebt, die schon entstandenen Folgen beseitigt, und etwa noch zu fürchtenden vorbeugt. Bei unterlassenem Stillen und Congestionen nach dem Uterus sind theils kühlende, theils ableitende, theils ausleerende, theils besänftigende, bei bei allgemein oder örtlich asthenischem Zustande stärkende, nicht erhitzende Mittel innerlich und äufserlich angezeigt. Das Detail und die genau bestimmten Cautelen müssen wir hier übergehen. — Ist der Lochialfluſs vermindert oder

unterdrückt, was nur aus den pathologischen Erscheinungen beurtheilt werden kann, so forsche man wieder zuerst nach den Ursachen. Diese sind entweder von der Art, dafs sie einen dem entzündlichen analogen Zustand der Gebärmutter (wie erhitzende Genüsse) oder krampfhafte Reactionen veranlassen (wie Gemüthsbewegungen), oder beides zugleich bewirken (wie Erkältungen der Füfse), oder durch erregte profuse Secretionen anderer Art die bestehende schwächen (wie bei ruhrartigen Diarrhöen, zu starker Milchabsonderung, zu starkem Schweifse, und Blutflüssen anderer Theile), oder mechanisch einwirken (wie fremde Massen im Uterus und Dislocationen desselben). Die Folgen sind sehr mannigfaltig und betreffen theils die Geschlechtstheile, theils entfernte Organe, theils den ganzen Organismus, und begründen sehr verschiedene Krankheitsformen. Der Ausgang ist demnach auch sehr verschieden, und man hat daher bei der Prognose besonders auf die allgemeinen Reactionen Rücksicht zu nehmen, doch mit steter Berücksichtigung der örtlichen Affectionen. Bei der Cur ist die Aufgabe, den unterdrückten Lochialflufs wiederherzustellen, gleichzeitig aber auch die diese Abnormität begleitenden Zufälle aufzuheben. Ersteren Zweck zu erreichen, erfordert die Behandlung eine genaue Erforschung der veranlassenden Ursachen, welchen zufolge die Modificationen der Cur hier auseinandergesetzt werden. — Dem qualitativ veränderten Wochenflusse liegt immer eine krankhafte Beschaffenheit des Uterus zum Grunde, besonders der innern Haut der Gebärmutter, welche auf eine oder die andere Art pathologisch afficirt, ein krankhaftes Product zu secerniren veranlafst wird. So geben schwere Entbindungen, Nachgeburtszögerungen, scharfe Injectionen, fremde zurückgehaltene Stoffe und Erzeugnisse, Cachexien, unterdrückte Schweifse und Ausschläge, zu früher Beischlaf Veranlassung dazu. Die Folgen sind theils Degenerationen in dem Uterus, theils Affectionen benachbarter Theile, theils allgemeines Leiden, und in Beziehung auf dieselben ist daher auch

die Prognose mit Vorsicht zu stellen. Die Indication beruht im Wesentlichen darauf, die in ihrer Mischung abnorme Absonderung zu verbessern und den schädlichen Folgen vorzubeugen, welche etwa daraus entstehen könnten. Um derselben Genüge zu leisten, mufs die Cur wieder den Ursachen gemäfs eingerichtet werden. Liegt eine Dyscrasie der Säfte zum Grunde, so passen Perurinde, besonders mit Salzsäure, Myrrhe, Asand, Galbanum, bisweilen mit Belladonna. Sind in Verderbnifs übergegangene Theile des Eies oder Afterbildungen schuld, so werden, aufser der dem allgemeinen Zustande entsprechenden Behandlung, aromatische Ueberschläge und geistige Einreibungen zu Hülfe genommen, so wie Einspritzungen, nach den Umständen, aus verschiedenen Klassen der Heilmittel. Die letztern sind auch bei Geschwüren angezeigt, so wie der Gebrauch warmer Schwefelquellen, und später eisenhaltige Mineralwässer. Unterdrückte Schweifse erheischen Diaphoretica, und zurückgetretene Ausschläge zugleich äufserlich Hautreize. — Schmerzhaft wird der Lochialflufs besonders von zurückgehaltenem Blute oder andern fremden Materien, so wie bei einem spastischen Zustande. Zur Beseitigung dienen vorzüglich äufserliche, besänftigende Applicationen. Die etwa nöthige innerliche Behandlung richtet sich danach, ob der Fall mehr dem Entzündlichen oder Krampfhaften sich nähert. Immer wird Ruhe, und meistens auch Beförderung der Ausdünstung nützlich sein. — Sechstes Kapitel. Von den Nachwehen. Nachdem der Hr. Verf. die Diagnose auseinandergesetzt und sehr gut gezeigt hat, wie sie sich von entzündlichen, rheumatischen und solchen Schmerzen, die von einer Senkung der Gebärmutter entstehen, unterscheiden, macht er besonders noch auf die Hämorrhoidalcongestionen aufmerksam, die in den inneren Geschlechtstheilen den Nachwehen sehr ähnliche Zufälle erregen, aber eine ganz andere Behandlung erfordern, und erwähnt zuletzt noch den Unterschied zwischen denselben und den schmerzhaften Affectionen der Eierstöcke und be-

nachbarten Theile, so wie der Kolik. In dem Abschnitte von den Ursachen werden zuerst die Meinungen der vorzüglichsten Geburtshelfer darüber aufgestellt, und dann an zwei Umstände erinnert, die bei der Erklärung derselben wohl nicht übersehen werden dürfen, einmal die durch Tiedemann dargelegte Vergrößerung und Anschwellung der Nerven des Uterus, und sodann die Anhäufung des Blutes in den Venenzellen während der Schwangerschaft. Zu abnormer Verstärkung der Nachwehen tragen, außer wiederholten Wochenbetten, bei: sensible, hysterische Constitution, Vollsaftigkeit, Erkältung, übereiltes Geburtsgeschäft, daher die Anwendung unzweckmäßiger Geburtsstühle, das voreilige Sprengen der Blase, das zu frühe Wegnehmen der Nachgeburt, vielleicht auch das unterlassene Unterbinden des mütterlichen Theiles der Nabelschnur, ferner zu nahrhafte und erhitzende Kost und hitzige Arzneien, zu starke Ausdehnung des Uterus durch Zwillinge und vieles Fruchtwasser, Querlagen des Kindes, partielle Indurationen und Auswüchse auf der äußern, wie auf der innern Fläche des Uterus, fremde Massen in der Höhle desselben und wundgesogene Brustwarzen. Die Folgen der Nachwehen sind verschieden, je nachdem der gleichzeitige Zustand der Gebärmutter mehr dem Entzündlichen oder Krampfhaften nahe steht, daher möglicher Uebergang in Metritis oder krampfhafte Affectionen der verschiedensten Theile. Erfolgt Genesung, so tritt sie meistens mit kritischen Schweißen, zuweilen auch durch vermehrte Milchsecretion, seltener durch Diarrhöen und Blutflüsse ein. Die Prognose ist meistentheils günstig. Zur Vorbauung ist mancherlei empfohlen worden. Der Hr. Verf. beschränkt das darauf Bezug habende Verfahren auf die richtige Leitung des Geburtsgeschäftes, und empfiehlt nur die gehörige Bedeckung der Genitalien nach der Geburt, um sie vor dem Zutritt der Luft zu schützen, als besonders heilsam. Bei der Cur ist theils der Zustand des Gebärorgans, theils die Neigung bald mehr zum Entzündlichen, bald mehr

zum Krampfhaften zu berücksichtigen. Demgemäfs werden die innerlichen und äufserlichen Mittel gewählt, wobei die Diaphorese immer ein Hauptaugenmerk bleiben mufs, und die Oeffnung des Leibes durch Oleosa befördert werden kann. Reichen die gelinderen Mittel nicht aus, so kann im erstern Falle ein stärkeres antiphlogistisches Verfahren (wobei der Hr. Verf. nicht zu furchtsam mit den Blutentziehungen zu sein empfiehlt), im andern ein kräftigeres antispasmodisches Eingreifen (namentlich durch Opium) erforderlich werden. Vom Castoreum sah der Hr. Verf. keinen besonderen Nutzen. Bei einem offenbar asthenischen Zustande des Uterus passen örtliche stärkende Applicationen und Bäder. — Siebentes Kapitel. Von der Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette. Nach vorausgeschickter allgemeiner Beschreibung derselben theilt sie der Hr. Verf. in die idiopathische und sympathische, in die allgemeine und partielle, in die phlegmonöse und erysipelatöse, und in die hypersthenische und asthenische. Vortrefflich wird hierauf die Diagnose dieser Zustände auseinandergesetzt, und sodann zur Angabe der Complicationen geschritten. Die Ursachen sind theils prädisponirende, wie schnell auf einander folgende Schwangerschaften, öfterer Abortus, frühere Krankheiten des Uterus, schon in der Schwangerschaft vorhandene Paraphlogosis uteri chronica, Vollblütigkeit bei sparsamem Blutgange während der Catamenien und der Geburt, vorgerücktes Alter bei der ersten Niederkunft und grofse Reizbarkeit, theils gelegenheitliche, wie Rheumatismen, schwere Geburtsoperationen, rohe Behandlung der Kreisenden durch die Hebammen, künstliche Lostrennung der Nachgeburt, erhitzende Medicamente, reizende Injectionen, zurückgehaltene fremde Körper, Lagenveränderungen der Gebärmutter, Unterdrückung der Lochien, Metastasis lactea, Unterdrückung der Hämorrhoiden, zurückgetretene Ausschläge, schnell geheilte Geschwüre, retrograde Gicht, ferner heftige Gemüthsbewegungen, Gastricismus und Luftbeschaffenheit. Folgen und

Ausgänge hat diese Entzündung mit anderen gemein. Die Zertheilung erfolgt meistentheils am vierten oder siebenten Tage durch Krisen (Blutungen, Diarrhöen, besonders Schweifse, oft mit gleichzeitigem Sedimente im Urine), seltener durch Lysis. Nächst der Zertheilung ist die Eiterung einer der gewöhnlichsten und besten Ausgänge. Doch nimmt das Eiter nicht immer den besten Weg, und dann entstehen örtliche oder allgemeine, mehr oder weniger gefährliche Nachkrankheiten. Vollblütigen jüngern Personen droht der Uebergang der Entzündung in Gangrän, schwächlichen und cachectischen in Sphacelescenz schnelle Gefahr. Nicht selten ist auch Verbildung des Gebärorgans durch ein lymphatisches Exsudat, wovon wieder Eiterung und Krebs die Folge sein kann, so wie Wassersucht (Oedema uteri). Prognose: Die Entzündung der Gebärmutter gehört immer zu den gefährlichsten Krankheiten im Wochenbette, doch ist die Gefahr nach den Umständen verschieden. Sie ist um so gröfser, je schneller die Krankheit nach der Entbindung eintritt, je schwieriger die Geburt war, je höher der Grad und die Verbreitung der Entzündung steigt, je schwächlicher die Constitution der Patientin ist, je schlimmer die Complicationen sind, und je bösartiger der Charakter des Fiebers ist. Indication: Das Wesentliche der allgemeinen Indication beruht darauf, die gesteigerte Action und Reaction in dem kranken Organe herabzustimmen. Man mufs daher nicht blofs den allgemeinen Zustand berücksichtigen, denn bei der Verbindung dieser Entzündung mit einem asthenischen Fieber mufs die örtliche von der allgemeinen Behandlung deutlich geschieden werden. Uebrigens modificirt sich die Cur nach der Art, dem Grade und dem Stadium der Inflammation. Bei der hypersthenischen Metritis ist eine kräftige Blutentleerung in Zeiten angestellt besser, als öfter wiederholte kleinere, spätere Venäsectionen. Häufig läfst man ihr mit Vortheil Blutegel folgen. Innerlich giebt man am besten Salpeter in schleimigen und öligen Vehikeln mit kleinen

Gaben narcotischer Substanzen. Nach gemäfsigter Entzündung und bei Neigung zu Exsudationen schiebt man Calomel dazwischen oder läfst den Gebrauch desselben folgen, allenfalls mit Antimonialmitteln. Zieht sich die örtliche Affection in die Länge, besonders mit Neigung des Fiebers zum asthenischen Charakter, so passen Säuren, vorzüglich Acidum muriat. oxygen. Elix. acid. Hall. und Mixtura sulphurico-acida. Mit den innern Mitteln verbindet man beruhigende Umschläge, Klystiere und Einreibungen, später Sinapismen und Vesicatorien. — Selten nur kommt als primäre Krankheitsform die asthenische Metritis vor. Zu ihrer Beschränkung werden besonders Blutegel und Zugmittel geeignet sein, beim innerlichen Gebrauche von gelinden Neutralsalzen, Mineralsäuren und kleinen Gaben Brechweinstein. Bei höheren Graden können auch aromatische Aufgüsse, Kampher, selbst Opium und Moschus erforderlich werden. — Metastasen, Complicationen und Ausgänge der Entzündung erheischen ihre besonderen Rücksichten. — Achtes Kapitel. Von der Putrescenz der Gebärmutter. Das Wesentliche bei diesem Verderbnifs ist, nach den meisten Autoren, der Mangel jeder Entzündung. Nachdem der Hr. Verf. den Verlauf der nicht leicht zu erkennenden Krankheit von ihrer ersten Entstehung an beschrieben, die möglichen Complicationen angegeben und die Ausgänge geschildert, theilt er das Ergebnifs der Leichenöffnungen mit: Bei Betrachtung der Ursachen und des Wesens der Krankheit führt er die Meinungen der vorzüglichsten Schriftsteller über dieselbe an, neigt sich selbst aber zu derjenigen Ansicht hin, nach welcher die Verderbnifs des Organs durch einen versteckten oder schnell vorübergehenden Enzündungsprozefs herbeigeführt wird. Die Prognose, die im Allgemeinen sehr traurig ist, wird hier mit ihren Details angegeben. Bei der Behandlung kann die Absicht des Arztes keine andere sein, als die gesunkene Lebensthätigkeit zu erhöhen, und deren Normalität herzustellen, zugleich aber auch die

Ab- und Aussonderung des aus der Reihe des Organischen Getretenen zu befördern. Wenn übrigens die Heilung der ausgebildeten Krankheit nur zu den sehr seltenen Ausnahmen gehört, so wird auch fast nur die prophylactische Behandlung von Wichtigkeit sein. Zu diesem Zweck wird Leroy's Verfahren empfohlen, und dem Hrn. Verf. selbst zeigte sich die innerliche Anwendung von China im Decocte mit einem Zusatze von Pomeranzenschaalen, und die äufserliche von Perubalsam mit Weingeist und Aetzammonium, bei gehörigem Regim, vortheilhaft wirksam. Die ausgebildete Krankheit erheischt die beim Typhus putridus angezeigte Methode. Um die Abstofsung des Verdorbenen zu bewirken, werden die Vorschläge von Boer und Jörg angeführt, gewürdigt und dem letzteren der Vorzug gegeben. Der Hr. Verf. selbst erinnert dabei zugleich an die hier brauchbare Holzsäure. — Neuntes Kapitel. Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette. Die Geburt giebt die häufigste Gelegenheit dazu, und nicht selten bilden sie sich ganz unvermerkt, daher sollte jede Frau nach dem Wochenbette sich von einer Hebamme untersuchen lassen, bevor sie ihrem Gatten wieder die eheliche Pflicht leistet. Die vorkommenden Lagenveränderungen bilden sich entweder langsam oder plötzlich, und sind theils rein mechanisch, theils mit dynamischen oder organischen Krankheiten complicirt. Zu den ersteren Complicationen gehört besonders die Entzündung, die dann wieder leicht andere von der zweiten Art herbeiführt. Die Prognose bei den Deviationen des Uterus ist um so besser, je früher sie erkannt worden. Die Heilung beruht auf gehöriger Reposition, schicklicher Lage der Kranken, Anwendung mechanischer Unterstützungsmittel, höchster Reinlichkeit, Unterhaltung der Harn- und Stuhlexcretion und Untersuchung selbst bei dem Verschwinden der Symptome. a) Vom Vorfall der Gebärmutter. Es sind drei Grade, die Senkung, der unvollkommene und vollkommene Prolapsus hier zu unterscheiden. Diese

Deviation ereignet sich indessen noch öfter in der Vagina, als in der Gebärmutter selbst. Der Hr. Verf. giebt hier die Diagnose von beiden und zeigt, wie leicht sie verwechselt werden können. Die Folgen äufsern sich theils durch Functionsstörungen benachbarter Organe, theils durch Abnormitäten der Lochialsecretion, wovon wieder Entzündung und Verbildung, selbst Zerstörung des Uterus die Folge sein kann. Die Prognose in Beziehung auf die Möglichkeit einer völligen Heilung ist beim Vorfalle der Gebärmutter besser, als bei dem Vorfalle der Scheide. — Die Ursachen der Krankheit liegen theils in der Leibesbeschaffenheit der Kranken, theils in mechanisch einwirkender Gewalt, bei und nach der Geburt. Bei der Prognose ist auf den Grad und die Dauer des Uebels, auf die begleitenden Symptome, die Ursachen, die Lebensverhältnisse und die Lebenskraft der in Anspruch genommenen Organe Rücksicht zu nehmen. Bei der Cur entferne man zuerst die etwa vorhandenen inneren ursächlichen Bedingungen, dann die gegenwärtige Anschwellung und Entzündung, sorge für gehörige Stuhl- und Harnentleerung, reinige die kranken Theile durch Waschungen und Injectionen, gebe den Wöchnerinnen die gehörige Lage, und schreite dann erst zur Reposition, übereile sich auch nicht mit der Anwendung adstringirender und mechanischer Hülfsmittel. Eine besondere Berücksichtigung verdienen auch die Symptomata concomitantia, wie Blutungen, Ohnmachten, Krämpfe. Ist bereits Brand eingetreten, und durch die gewöhnlichen Mittel nichts auszurichten, so glaubt der Hr. Verf. selbst die Decision des verdorbenen Theiles vorschlagen zu dürfen. Gegen hinzugekommenen Krebs giebt es nur palliative Hülfe. Nun folgt die Beschreibung des Verfahrens bei der Reposition selbst, nach den verschiedenen Graden des Uebels modificirt und von andern Hülfsmitteln unterstützt, mit Berücksichtigung der nöthigen Cautelen und Angabe der Nachcur. Bei dieser sind innerlich Eccoprotica und äufserlich stärkende Applicationen die Hauptsache, zur Un-

terstützung der reponirten Theile aber empfiehlt der Hr. Verf. das Einbringen eines mit Leinwand überzogenen cylindrischen Schwammes. Die Zubereitung und die Vorzüge dieses Mittels vor den andern Pessarien werden hier bündig angegeben. — b) Von der Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette. Ohne Exploration ist sie nicht mit Bestimmtheit zu erkennen, ob sie gleich aus mehreren Erscheinungen vermuthet werden kann. Bei der Untersuchung findet man den Grund der Gebärmutter meistentheils mehr nach einer oder der anderen Seite abgewichen, geschwollen und empfindlich, den Muttermund gegenüber aber geöffnet und gröfstentheils zugleich die Lippen desselben dick und wulstig. Uebrigens gesellt sich zur Umbeugung bisweilen auch noch Pronation des Uterus, oder ein Scheidenvorfall. Zur Berichtigung der Diagnose mufs man auch auf die inneren und äufseren Ursachen Rücksicht nehmen. Die Folgen äufsern sich entweder frühzeitig, in den ersten Wochen nach der Entbindung, oder erst später. Zu den erstern gehören wiederholte, nicht selten heftige Blutflüsse, die allen Mitteln widerstehen, wenn die Ursache nicht erkannt wird. Später bilden sich mehr andere pathologische Ausflüsse. Die Milchsecretion nimmt ab, und treten die Regeln wieder ein, so sind sie schmerzhaft. Dazu gesellen sich endlich noch mannigfaltige Störungen der übrigen Unterleibsorgane. Plötzlich gebildete Retroversionen erzeugen leicht auch krampfhafte Zufälle, die man denn wohl für hysterisch hält, und Jahrelang vergeblich behandelt. Wird nicht zu rechter Zeit Hülfe geleistet, so kann die Krankheit durch Metritis und ihre Ausgänge, so wie durch wiederholte Blutungen, tödtlich werden. Die Ursachen sind theils prädisponirend, wie ursprüngliche geneigte Lage des Uterus und abweichender Bau des Beckens, oder gelegenheitlich, wie eine Menge mechanisch einwirkender Schädlichkeiten. Prognose: Sie ist gut bei einfachen Fällen, wird aber mifslich bei Complicationen und Folgekrankheiten. Die Indication beruht auf Herstellung der

normalen Lage des Uterus, und Beseitigung der Complicationen. Nach Angabe der dabei zu nehmenden Rücksichten wird die Art und Weise beschrieben, wie man die Reposition zweckmäfsig zu veranstalten hat, wobei der Hr. Verf. eines von ihm dazu erfundenen Instrumentes erwähnt, welches jedoch nur angewandt werden soll, wenn die Finger nicht zureichen. Nach der Operation mufs die Kranke noch lange eine Seitenlage beobachten, auch wohl einen gehörig eingebrachten Schwamm zur Unterstützung tragen. Die übrigen Umstände bestimmen, ob und was für Arzneien nöthig sind. Stellen sich der Reposition Hindernisse, wie Geschwulst, Entzündung, Anfüllung der Harnblase, Stuhlverstopfung, grofse Empfindlichkeit überhaupt in den Weg, so müssen dieselben vorher entfernt werden. Grofse Schwierigkeiten werden durch Degenerationen, fast unüberwindliche durch Verwachsungen des Uterus mit der Douglasschen Falte erzeugt. — c) Von der Vorwärtsbeugung der Gebärmutter im Wochenbette. Sie ist seltener. Nächst den Krankheitserscheinungen mufs wiederum die Untersuchung die Diagnose begründen. Die ursächlichen Momente sind ebenfalls theils äufserliche, theils innerliche, und, so wie die Folgen, mannigfaltig. Die Wiederherstellung der normalen Lage ist hier leichter, als bei der vorhererwähnten Abweichung. Oft reicht dazu eine schickliche Rückenlage allein hin, doch können auch gewisse Handgriffe oder das Einbringen des Schwammes nöthig werden. Uebrigens kommt die Behandlung gröfstentheils mit der der Rückwärtsbeugung überein. — d) Von der Umbeugung der Gebärmutter im Wochenbette. Bei dieser ist der Grund des Uterus dergestalt über die vordere oder hintere Wand desselben herabgebeugt, dafs das obere Ende der Centralaxe dem unteren nahe kommt. Die Umbeugung nach vorn heifst Pronatio, die nach hinten Supinatio uteri. Die erstere ist sehr selten, die letztere folgt meistens der Zurückbeugung nach. Bei jener treten mehr Störungen der Urinblase, bei dieser mehr des Mastdarms

hervor, indessen mufs die Diagnose vorzüglich durch die Untersuchung begründet werden. Die Ursache dieser abnormen Lagen ist, wenn sie plötzlich nach der Entbindung entstehen, gröfstentheils in partieller krampfhafter Zusammenziehung des Uterus zu suchen, doch kann die Supination auch aufser und während der Schwangerschaft von anderen Ursachen entstehen. Prognose: Die Pronotion ist gefährlicher, als die Supination, wenigstens wird sie schneller tödtlich. Die Indication beruht auf Entfernung der Ursachen, auf Reposition und Verhinderung der Wiederkehr des Uebels. Der Reposition sind innerliche und äufserliche Antispasmodica vorauszuschicken, das Verfahren selbst aber nach den Umständen zu reguliren, und besonders auf die Complicationen Rücksicht zu nehmen. Die Wiederkehr des Uebels wird besonders durch eine schickliche Lage und das Einbringen des Schwamms verhindert werden. — c) Von der Umstülpung der Gebärmutter. Sie ist entweder vollkommen, und dann wohl mit einem Vorfalle der Gebärmutter und Umstülpung der Scheide verbunden, oder unvollkommen. Nach Angabe der Diagnose dieser Zustände und ihres Unterschiedes von dem vorliegenden Kindeskopfe, einer Mole, einem Polypen und dem einfachen Vorfalle der Gebärmutter, werden die Ursachen aufgezählt, welche theils auf innerliche, prädisponirende (wie schlaffe Constitution des ganzen Körpers und insbesondere der Genitalien, durch erbliche Anlage, Lebensweise oder Krankheiten herbeigeführt), theils auf äufserliche, eine mechanische Gewalt ausübende (wie Stofs und Druck von oben und Zerren von unten) reducirt werden können. Die Folgen sind, besonders bei einer Atonie der Gebärmutter und violent wirkenden Ursache, ein starker Blutflufs mit seinen Wirkungen und Gefahren, Entzündungen, die leicht in Gangrän übergehn, oder wenn sie sich zertheilen, andere Beschwerden, wenigstens Unfruchtbarkeit und fehlerhafte Secretionen veranlassen, und ist das Leben auch nicht immer dabei gefährdet, so kann sich doch

leicht auch ein abzehrendes tödtliches Fieber entwickeln. Aus dem Gesagten ergiebt sich denn auch die Prognose, die nur günstig zu nennen ist, wenn das Uebel frühzeitig erkannt und die nöthige Hülfe rasch geleistet wird. Die erste und wichtigste Indication ist schnelle Zurückbringung. Wie sie zu unternehmen sei, wird hier genau beschrieben, und in den Fällen, wo die Hand nicht zureicht, wieder ein auf einem Mutterrohre von Horn befestigter Schwamm empfohlen. Bisweilen wird selbst der noch anhängende Mutterkuchen wieder mit zurückzubringen sein. Ist der umgestülpte Theil in den Muttermund eingeklemmt, so sind allgemeine und örtliche Antispasmodica vorauszuschicken. Eben so mufs vor der Zurückbringung Entzündung und Brand beseitigt werden. Nur dann, wenn sich der Brand über die ganze Gebärmutter verbreitet, ist an die Exstirpation vermittelst der Unterbindung zu denken, welche hier deutlich beschrieben wird. Ueber den Gebrauch des Messers zur Exstirpation, suspendirt der Hr. Verf. sein Urtheil noch. Bei unvollkommener Umstülpung kam derselbe stets mit dem vorhin erwähnten Schwamme, von einem Mutterrohre getragen, zum Ziele. Zum Schlufs fügt er noch etwas über die Trennung möglicher Verwachsungen bei.

Zweite Abheilung. Von den Krankheiten der Brüste der Wöchnerinnen. Erstes Kapitel. Von dem Wundsein der Brustwarzen. Bei der Diagnose sind mancherlei Complicationen, wie Lustseuche, Krätze und Flechten, zu berücksichtigen. Die Ursachen liegen theils in der Organisation, theils in äufseren Einwirkungen, und die Folgen sind: Schmerz, Krampf der Milchgefäfse und Entzündung der Brüste, die wiederum verschiedene krankhafte Zustände herbeiführen und das Stillen unmöglich machen können. Die Prognose ergiebt sich aus dem Gesagten. Die Indication beruht auf der Hebung der Entzündung, Beschränkung der Eiterung und Beseitigung der Complicationen. Leichter ist die Entzündung, als

die Eiterung während des Fortstillens zu beschränken. Dem Hrn. Verf. nützte dabei besonders das arabische Gummi theils für sich, theils mit Perubalsam, Mandelöl und Rosenwasser verbunden. In den hartnäckigsten Fällen führte ihn das Betupfen mit Höllenstein zum Ziele. — Zweites Kapitel. Von den krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch. Nachdem die physischen und chemischen Eigenschaften einer normalen Milch geschildert worden, werden die Abweichungen ihrer Beschaffenheit angegeben, und die Ursachen der zu grofsen Dicke, Fettigkeit und Dünne, einer salzigen oder alkalischen Schärfe, Säure, Bitterkeit, so wie eines üblen Geruchs, und der Vermischung mit Blut und Eiter sammt den davon entstehenden Wirkungen im kindlichen Körper aufgezählt. Aufserdem giebt es aber noch Qualitätsveränderungen, die nicht sinnlich erkennbar, und doch oft von den nachtheiligsten Folgen sind, wie die von heftigen Gemüthsbewegungen, von Ansteckung durch Contagien, von convulsivischen Krankheiten und vom Gebrauche starkwirkender Arzneien. Die Indicationen richten sich nach den Fehlern der Milch und ihren Ursachen, sind daher, wie die Cur, sehr verschieden. Ref. bemerkt hierbei blofs, dafs der Hr. Verf. ein reines der Milch beigemischtes Eiter für unschädlich erklärt, und daher bei Abscessen der Brust, wenn nicht andere Umstände es nöthig machen, das Fortstillen keinesweges untersagt. — Drittes Kapitel. Von den krankhaften Veränderungen der Milch hinsichtlich ihrer Quantität. Sie kann zu reichlich und zu sparsam abgesondert werden. Im ersteren Falle tritt bisweilen zugleich Auslaufen (Galactirrhöe) dazu, wiewohl das letztere auch ohne Ueberflufs an Milch statt finden kann. Die Ursachen zu starker Milchabsonderung liegen theils in allgemeiner Vollsaftigkeit, theils in örtlicher zu starker Erregung der Brüste. An der verminderten Secretion ist theils fehlerhafte Organisation der Brüste, theils ein dynamisches Leiden derselben, theils Saftmangel, theils eine allgemeine

oder örtliche Krankheit in andern Theilen, theils starke Ableitung der Säfte zu andern Organen, theils die Einwirkung gewisser Arzneistoffe schuld. Die erste Abnormität bewirkt bei der Mutter leicht Erschöpfung und bei dem Kinde Ueberfüllung mit ihren Folgen, die zweite schadet vorzugsweise dem Kinde durch Vorenthaltung der nöthigen Nahrung. Beschränkt wird die Milchsecretion durch regelmäfsig selteneres Anlegen des Kindes, verminderten Genufs nahrhafter Speisen, Bewegung des Körpers, Ableitung der Säfte und Herabstimmung der Vitalität der Brüste. Zur Ableitung dienen Mittel, die andere Secretionen befördern, zur Herabstimmung der Action in den Brüsten allgemeine und örtliche Adstringentia, so wie bei grofser Asthenie der Milchgefäfse Spirituosa und Eisen. Bei der zu geringen Milchsecretion mufs das Stillen aufgegeben werden, wenn die Ursache in organischen Fehlern liegt. Sonst können, nach den Umständen, bald Tonica, bald Nutrientia, bald Antispasmodica, bald einige sogenannte milcherzeugende Mittel, bei gehöriger Zuleitung zu den Brüsten durch regelmäfsiges Anlegen und Wärme, zweckmäfsig sein. — Viertes Vapitel. Von der Entzündung der Brüste. Sie betrifft theils die Haut, theils das Zellgewebe, theils die Brustdrüsen selbst. Zuerst wird der Verlauf kurz beschrieben, dann werden die Ursachen aufgezählt, unter welchen der Hr. Verf. die Erkältung als eine der häufigsten bezeichnet, weiter werden die Folgen und Ausgänge, unter welchen die Eiterung der gewöhnlichste ist, specificirt, und endlich die Zeichen der Zertheilung und Eiterung genauer angegeben. Die Indication mufs, wo möglich, auf Zertheilung gerichtet sein, wozu ein Aderlafs am Arme am kräftigsten wirkt. Ist es nicht nöthig, so werden doch Blutegel den übrigen antiphlogistischen Mitteln meistentheils schicklich vorausgeschickt. Diese müssen nach den Umständen gewählt, und dabei bald mehr die Ausdünstung, bald mehr die Stuhlexcretion befördert werden. Zertheilt sich die Entzündung dabei nicht,

und tritt auch keine Eiterung ein, so erweist sich das versüfste Quecksilber und die kohlensaure Magnesia oft noch wirksam. Die äufseren Applicationen erheischen grofse Vorsicht und sind grofsentheils überflüssig. Am besten passen noch erweichende Mittel und warme Bedeckungen bei gehöriger Unterstützung der Brust, so wie bei tiefsitzender Entzündung allenfalls milde Fomentationen und Cataplasmen. Das Aussaugen der Brust mufs mit grofser Vorsicht geschehen. — Tritt Eiterung ein, so befördere man dieselbe durch die bekannten äufsern Applicationen, hüte sich aber vor narcotischen Zusätzen, wenn das Kind noch angelegt wird. Die Entleerung des Eiters ist möglichst von der Natur zu erwarten, doch das Messer keinesweges zu scheuen. Die Behandlung nach Eröffnung des Abscesses wird möglichst einfach eingerichtet. Wie bei zurückbleibender Härte, bei wiederkehrenden Abscessen, bei um sich greifenden Exulcerationen und bei eintretendem Brande zu verfahren sei, wird hier ebenfalls nach geläuterten Grundsätzen der Chirurgie gezeigt. Scabiöse, venerische, herpetische, scrophulöse, rheumatische und arthritische Complicationen werden nach den Regeln der speciellen Therapie behandelt. — Fünftes Kapitel. Von den sogenannten Milchmetastasen. Sie lassen sich bei gehöriger Bestimmung des Begriffs nicht ablengnen, wenn auch die abgesetzte Feuchtigkeit keine wahre Milch ist, und noch andere Momente dabei concurriren müssen. Genug, dafs die Abnormität der Milchfunction die Hauptsache dabei ist. Die Diagnose wird in Beziehung auf alle Theile, wohin die Versetzung gehen kann, gegeben. Zu den Ursachen ist alles zu zählen, was das Säugungsgeschäft stört, es mag im Organismus oder aufserhalb desselben liegen, materiell oder immateriell sein. Die Prognose ist im Ganzen nicht schlecht, doch bringen Versetzungen nach edlen Theilen nicht selten grofse Gefahr. Das Wesentliche der Indication beruht darauf, die veranlassende Ursache und ihre Folgen möglichst zu beseitigen, und die normalen Functionen

nen des Wochenbettes, vorzüglich die Milchsecretion in den Brüsten wieder herzustellen. Das letztere wird besonders durch Saugen an den Brustwarzen, Senfteige, Umschläge und Brustbäder bezweckt. Hinsichtlich des Theiles, auf welchen die Metastase fiel, ist Hebung der Entzündung mit Rücksicht auf das begleitende Fieber dringende Aufgabe für die Cur. Bei Versetzungen nach dem Gehirn mufs der antiphlogistische Heilplan in seinem ganzen Umfange angewandt werden, wenn der Zustand hypersthenisch ist. Das in grofsen Ruf gekommene Kali sulphuricum betrachtet der Hr. Verf. nur als ein die Digestion und Assimilation schwächendes, und deswegen oft brauchbares, übrigens nichts vorzügliches leistendes Mittel; dagegen erkennt er, nach gehöriger Blutentleerung, dem Calomel den Preis zu. Wird das Fieber aber asthenisch, so empfiehlt er, aufser der passenden allgemeinen Behandlung, besonders kalte Umschläge und Sinapismen. Von kalten Begiefsungen im lauen Bade sah er wenig Nutzen. Wie die Cur bei Versetzungen nach andern Theilen zu modificiren sei, wird ebenfalls umständlich angegeben, gestattet aber keinen gedrängten Auszug. Nur so viel wollen wir hier noch bemerken, dafs der Hr. Verf. in Fällen, wo metastatische Geschwülste in äufseren Theilen hartnäckig der Zertheilung widerstanden, ohne in Eiterung überzugehen, bisweilen Brechmittel noch ausgezeichnete Dienste leisteten.

Dritte Abtheilung. Von den Fiebern der Wöchnerinnen. Nicht alle Fieber, die im Wochenbette vorkommen, sondern nur die im Wochenbette gewöhnlichsten, sollen hier abgehandelt werden, und der Hr. Verf. stellt dieselben in zwei Reihen, von welchen die erste die blofs im Wochenbette vorkommenden, die zweite aber die vor andern bei Wöchnerinnen häufig zu beobachtenden enthält. Erste Reihe. Erstes Kapitel. Von dem Milchfieber. Es bezeichnet den Uebergang der gesteigerten Productionsthätigkeit von dem Uterus zu den Brüsten, und der Milchabsatz ist seine Krise; doch ist seine

Gegenwart keinesweges nothwendige Bedingung des Lactationsprozesses, denn es kann auch fehlen, oder wenigstens unmerklich sein. Seinem Verlaufe nach ist es keine Ephemera, sondern eine Continua remittens, ob es gleich sein Ende in vierundzwanzig Stunden erreichen kann. Nach der Schilderung des Verlaufs werden die verschiedenen Meinungen über die Ursachen desselben angeführt, und von dem Hrn. Verf. dahin entschieden, dafs der zureichende Grund nicht in den Veränderungen des Uterus, sondern der Brüste zu suchen sei. Uebrigens kann dasselbe aber durch verschiedene Momente bald gemäfsigt, bald verstärkt werden. Die Prognose ist sehr gut, wenn nicht nachtheilige Einwirkungen und Complicationen ihm einen andern Charakter geben. Die Behandlung beschränkt sich gröfstentheils auf die Anordnung der gehörigen Diät und eines zweckmäfsigen Regims, doch kann die Stärke oder Verwickelung allerdings auch ein kräftigeres Verfahren nöthig machen. Immer ist das Selbststillen der Wöchnerin, wenigstens einige Zeit lang, zu wünschen; läfst es sich indessen nicht ausführen, so mufs die Milch abgeleitet und zertheilt, aber nicht plötzlich zurückgetrieben werden. — Zweites Kapitel. Von dem Kindbettfieber. Zuerst ein Paar Worte über die grofsen Schwierigkeiten, diesen Gegenstand zu behandeln, aus welchen die edle Bescheidenheit des Hrn. Verf. hervorgeht, während seine Darstellung als musterhaft zu betrachten ist. Nachdem gezeigt worden, dafs man unter Kindbettfieber nur ein von den eigenthümlichen Verhältnissen einer Wöchnerin begründetes Fieber verstehen könne, wird die Diagnose desselben gegeben. Wie es sich von dem grofsen Meister der Kunst erwarten läfst, wird hier das Wesentliche mit kritischem Scharfsinn in ein treffendes Bild zusammengestellt, von welchem wir jedoch hier nur einige Züge angeben können. Meistentheils, doch nicht immer, fällt der Anfang der Krankheit mit dem Milchfieber zusammen, die folgende grofse Hitze aber mit unauslöschlichem Durste und grofser Frequenz des

Pulses zeigt indessen bald, dafs sich ein anderes Uebel entwickele, welches sich durch eine grofse Veränderung des Gemeingefühls, heftige Schmerzen im Unterleibe mit gastrischen Symptomen der verschiedensten Art, wozu sich oft mannigfaltige Affectionen des Kopfs und der Brust gesellen, charakterisirt. Dabei werden die Wochenfunctionen sehr gestört, und meistentheils zeigt schon der Ausdruck im Gesichte, wie tief die ganze Organisation ergriffen sei. Endlich treten auch mannigfaltige krankhafte Veränderungen auf der Hautoberfläche hervor, und alle Erscheinungen kündigen hohe und nahe Gefahr an. Der Unterschied dieser Krankheit von der Darmfellentzündung, dem Milchfieber, den Nachwehen und dem Frieselfieber geht aus der beigefügten Parallele hervor. Die proteusartige Gestalt bestimmt den Hrn. Verf. hierauf den Verlauf der Krankheit und ihre verschiedenen Ausgänge mit den vorzüglichsten Modificationen der Erscheinungen noch ausführlicher zu schildern. Wir heben aus dieser Schilderung nur Folgendes aus: Die Krankheit tritt bald sporadisch, bald epidemisch, bald contagiös auf. Meistentheils lassen sich drei Stadien unterscheiden, ein Stadium inflammationis, exsudationis und sequelarum. Die Dauer dieser Stadien ist, so wie die der ganzen Krankheit, verschieden. Das erste dauert nicht über drei bis vier Tage, kann aber auch schon in wenigen Stunden vorüber sein, ja der Hr. Verf. glaubt, dafs die Entzündungsperiode zuweilen schon mehrere Wochen vor der Entbindung in der Schwangerschaft ihren Anfang nehmen könne, wofür der Leichenbefund bei bald erfolgtem Tode spreche. Bisweilen erfolgt auch eine Remission, und die Krankheit beginnt ihren Cyclus von neuem. Das zweite Stadium kann, wenn nicht der Tod vorauseilt, drei bis funfzehn Tage dauern. Selten erfolgt darauf völlige Genesung, viel häufiger eine Nachkrankheit, die die Kranke, meistens nach vollkommener Erschöpfung, zum Grabe führt. Je schneller dieses Fieber nach der Geburt eintritt, desto hitziger ist in der Regel der Verlauf desselben, und der Tod er-

folgt gewöhnlich vom dritten bis zum siebenten Tage. Der beste und kürzeste Ausgang ist die Zertheilung; weit nifslicher ist die Ausschwitzung, die der Ergiefsung beim Hydrocephalus acutus an die Seite gestellt werden kann; und durchaus verderblich ist der Brand. Zu den Nachkrankheiten gehören: Tabes puerperalis, Ascites und Hydrops ovarii, chronische Entzündung irgend eines Baucheingeweides, Verwachsung und Vereiterung. Zum Schlufs sind die Resultate fremder und eigener Leichenöffnungen beigefügt, die die Gegenwart von Entzündung und Ausschwitzung in den verschiedensten Organen bei dieser Krankheit beweisen. Nachdem der Hr. Verf. die Meinungen der Autoren über die Ursachen der Krankheit nebeneinander gestellt, und gezeigt hat, wie dieselben gröfstentheils darin übereinstimmen, dafs Entzündung von Unterleibsorganen, namentlich des Peritonäums, zum Grunde liege, spricht er sich also darüber aus: «Folgt denn nun aber daraus schon, dafs die nächste Ursache des Kindbettfiebers, das Wesen derselben, oder mit andern Worten: die Krankheit selbst, Peritonitis, Metritis u. s. w. sei? — Gewifs nicht! — Auch hier hat man Ursache und Wirkung mit einander verwechselt.» Am treffendsten scheint ihm noch die Meinung von Carus, nur nicht befriedigend. «Offenbar,» sagt er, «liegt hier etwas zum Grunde, was wir noch nicht erkannt haben, und was, wenn es da ist, unter allen Umständen und ohne Ausnahme diese Krankheit erzeugt. Der Verf. gesteht, dafs ihm dieses Etwas, dieses Sine qua non des Kindbettfiebers, noch unbekannt sei, und ist überhaupt der Meinung, dafs es uns in dieser Beziehung mit allen dynamischen Krankheiten eben nicht besser geht.» Hierauf werden die ursächlichen Momente, die entfernten Ursachen in Erwägung gezogen, und bemerkt, dafs in der Regel eine gewisse Prädisposition vorausgehe, die durch fehlerhaftes Verhalten in der Schwangerschaft herbeigeführt werden könne, dafs aber auch eine eigene Witterungsconstitution die Krankheit bisweilen epidemisch erzeuge, und dafs die gesundesten Frauen

auch wohl durch Ansteckung in dieselbe gestürzt werden. Uebrigens sind auch mancherlei nachtheilige Einwirkungen während oder bald nach der Geburt nicht zu übersehen. Prognose. Diese Krankheit ist immer höchst gefahrvoll. Je früher nach der Geburt die Krankheit eintritt, je später sie erkannt, je länger sie versäumt wird, desto übler. Complicationen mit schon vorhandenen Störungen in den Bauch- und Brusteingeweiden machen sie grofsentheils unheilbar. Ueber die Indication sind die Meinungen der Aerzte sehr getheilt. Nach dem Hrn. Verf. möchte diejenige Behandlung die beste sein, die sich nach der jedesmaligen Natur und dem Verlaufe der Krankheit richtet. Sehr wichtig ist hier die prophylactische Behandlung, namentlich in Gebäranstalten, wo sich so leicht ein Contagium entwickelt. Man entferne daher sorgfältig alles, was zur Entstehung des Uebels beitragen kann, und leite die Wochenfunctionen gehörig. Tritt die Krankheit demungeachtet ein, so werden gleich anfangs innerliche und äufserliche Beruhigungsmittel zweckmäfsig sein, doch schreite man, wenn sie nicht bald Erleichterung schaffen, bei dem leisesten Anflug von örtlicher Entzündung, von hinzutretendem allgemeinen Leiden des Organismus, dreist zu einer Venäsection. Ist der rechte Zeitpunkt vorübergegangen (und dies geschieht nicht selten in sehr kurzer Zeit), so nützt sie nichts, wenn auch vielleicht noch Blutegel dann an ihrer Stelle sein sollten. Das übrige Verfahren mufs fast durchaus symptomatisch und auf Beförderung der Wochenfunctionen gerichtet sein Nur hüte man sich, bei einem contagiösen Kindbettfieber das Kind an die Brust legen zu lassen, weil diesem die Ansteckung den Tod bringen kann. Uebrigens ist Calomel mit Opium, Extr. Hyosc. oder Aqua Laurocerasi oft von grofser Wirksamkeit; allein seine Anwendung erfordert grofse Umsicht. Auch Brechmittel von Ipecacuanha, zu rechter Zeit gegeben, sind oft sehr wohlthätig; Purgirmittel erfordern dagegen die gröfste Behutsamkeit. Hat die Krankheit, mit der Ausschwitzung, bereits den asthe-

nischen Charakter angenommen, dann sucht man die Vitalität des Gefäfssystems zu steigern, und dazu passen Diaphoretica, besonders Kampher, Bäder, Waschungen und Zugmittel. Hier möchte auch das von den Engländern empfohlene Terpenthinöl passen, so wie bisweilen noch ein Brechmittel. Geht die Krankheit endlich in ein putrides oder nervöses Fieber über, so sind noch Säuren und die bekannten Excitantia zu versuchen. Von den äufserlichen Applicationen sind Essigfomentationen, Sinapismen und Vesicatorien vielleicht die vorzüglichsten. Zweckmäfsige Diät, gehöriges Verhalten, Beschaffenheit der Luft und Gemüthszustand dürfen natürlich dabei auch nicht übersehen werden. — Zweite Reihe. Von einigen im Wochenbette häufiger vorkommenden, den Wöchnerinnen aber nicht eigenthümlichen Fiebern. Die hier abgehandelten Krankheiten sind: das Wundfieber, das rheumatische, das gastrische, das Friesel- und das Rosenfieber. Sie werden, als nicht eigenthümliche Krankheiten der Wöchnerinnen, im Allgemeinen nur kurz, aber dem Zwecke vollkommen genügend betrachtet, indem es sich hier nur darum handelt, diejenigen Momente hervorzuheben, wodurch ihr Entstehen bei Wöchnerinnen hauptsächlich veranlafst wird, und das anzuführen, was etwa durch den speciellen Zustand der Wöchnerin als solcher, und als Folge der vorangegangenen Geburt, in Hinsicht auf die Diagnose, Prognose und Therapeutik, besonders zu berücksichtigen ist.

Vierte Abtheilung. Von andern verschiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen. Erstes Kapitel. Von den Ohnmachten, Krämpfen und Nervenaffectionen der Wöchnerinnen. Die Ursachen der Ohnmachten sind: Prädisposition, zu schnelle Geburten, Blutflüsse, Verletzungen der Genitalien, Gemüthsaffecte, Erkältungen, Diätfehler. Nach ihnen richtet sich die Prognose und die Therapie, und es ist daher nöthig, bei jeder Ohnmacht der Wöchnerin die Unter-

suchung durch die Scheide anzustellen, um in der Diagnose nicht zu irren. Das Herzklopfen, wenn es nicht Symptom einer andern gefährlichen Krankheit ist, hat in der Regel nicht viel zu bedeuten, und wird durch Nervina, Tonica und Derivantia beschwichtigt. — Krampfhafte Unterleibsbeschwerden sind wichtiger, und können leicht in Entzündung übergehen. Sie stellen sich bald in Form des Magenkrampfs, bald in Form der Kolik dar. — Mutterbeschwerden sind in der Regel nicht gefährlich, aber hartnäckig. — Die Dyspnöe ist oft sehr lästig, und rührt bisweilen von zu festem Binden des Unterleibes her. Alle diese Zufälle werden nach allgemeinen therapeutischen Regeln behandelt. — Zweites Kapitel. Von den Convulsionen der Wöchnerinnen. Aufser einer Anlage, geben besonders Blutflüsse, in der Gebärmutter zurückgebliebene Körper, Verletzungen des Uterus und anderer Theile, Unterdrückung und Anomalie der Wochenfunctionen, Mifsbrauch der ausleerenden Methode, Diätfehler und Gemüthsaffecte Veranlassung dazu. Sie können allgemein und partiell sein. Die vorzüglichste Form ist die Eclampsia s. Epilepsia puerperarum, die entweder als Eclampsia sanguinea mit Zeichen einer allgemeinen Vollblütigkeit und besonders von Kopfcongestionen einhergeht, oder als Eclampsia syncoptica, die die Zeichen der Inanition an sich trägt. Prognose. Die in Folge starker Blutverluste und Erschöpfung eintretenden Convulsionen sind die gefährlichsten. Indication. Sie richtet sich nach den Ursachen. — Drittes Kapitel. Von der Manie und Melancholie der Wöchnerinnen. Meisterhaft wird zuerst der Verlauf beschrieben. Die Krankheit tritt meistens plötzlich als Tobsucht auf, und geht später leicht in Melancholie über. Sie ist dann anfangs dem acuten Delirium der Encephalitis sehr ähnlich, trägt aber nicht die deutlichen Zeichen der Kopfcongestionen an sich, und ist in den Zufällen unbeständiger. Die nächste Ursache der Krankheit ist uns noch unbekannt, die entfernten aber sind theils

psychische, theils somatische. Was die Prognose betrifft, so ist sie bei dieser Krankheit besser, als bei andern Gemüthskrankheiten. Die Indication richtet sich nach den Ursachen und dem Charakter der Krankheit. Der letztere ist zwar im Ganzen nervös, doch bald mehr mit einem entzündlichen Anstrich, bald mehr rein. Im ersteren Falle passen allerdings Antiphlogistica, doch meistens nur die mäfsigeren, selten Aderlässe. Dagegen mufs man öfters Blutegel an die Schläfe legen. Aeufserlich empfehlen sich besonders kalte Fomentationen und Derivantia. Im zweiten Falle sind im Ganzen Nervina angezeigt, doch werden, bei der Fortdauer des Uebels über das Wochenbett hinaus, wo es als Melancholie erscheint, antagonistisch wirkende Mittel oft sehr nützlich sein, wie Brechmittel in kleinen und vollen Gaben, Bäder, Zugmittel, so wie auch kalte Begiefsungen des Kopfes, Veränderungen des Aufenthalts, Zerstreuungen u. s. w. — Viertes Kapitel. Von der Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen. Sie ist nicht wesentlich von der Bauchfellentzündung aufser dem Wochenbette verschieden, entsteht aber in diesem sehr leicht und bekommt hier eine gröfsere Bedeutung. Der Verlauf derselben kann acut und chronisch sein, und sich mehr oder weniger weit verbreiten. Nach genauer Angabe der Diagnose, wobei besonders Scoutetten's Beobachtungen gerühmt und benutzt werden, so wie der Ursachen, welche theils prädisponirend, theils gelegenheitlich sein können, werden als Ausgänge: Zertheilung, Eiterung, Exsudation, Verhärtung, Brand und chronische Entzündung aufgeführt, und sodann ausführlich die Resultate der Leichenöffnung mitgetheilt, wobei wiederum der wichtigen Beobachtungen Scoutetten's mit gebührendem Lobe gedacht wird. Die Prognose ist im Ganzen zweifelhaft. Bei der Cur ist der in Zeiten und meistens kräftig angewandte antiphlogistische Heilplan die Hauptsache. Die Modificationen nach den Umständen werden hier genau auseinandergesetzt, desgleichen, was beim Eintritt der Eiterung, der Aus-

schwitzung und des Brandes zu thun übrig bleibt. — Fünftes Kapitel. Von der Psoitis und dem Beckenabscefs der Wöchnerinnen. Diagnose und Verlauf, Ursachen und Ausgänge, Prognose und Indication werden hier wieder in Beziehung auf den eigenthümlichen Zustand der Wöchnerinnen angegeben, obgleich die Krankheit bei ihnen nichts wesentlich Verschiedenes zeigt. Der Verlauf ist bald hitzig, bald chronisch, und im ersteren Falle meistens von einem unregelmäfsigen entzündlichen Wechselfieber mit zahlreichen Paroxysmen, im zweiten mit einem schleichenden Zehrfieber verbunden. Der Ausgang ist Zertheilung oder Eiterung. Wird die Krankheit in Zeiten erkannt, so ist die Prognose nicht schlecht, wohl aber bei schon eingetretener Eiterung. Zur Heilung ist in der ersten Zeit ein kräftig antiphlogistisches Verfahren mit Berücksichtigung der Ursachen indicirt, unter welchen letzteren besonders zurückgetretene Hautausschläge nicht zu übersehen sind. Bei der Eiterung fand der Hr. Verf. immer schnelle Oeffnung des Abscesses, nach Abernethy's Methode, heilsam, doch darf auch selbst bei schon eingetretener Caries die Hoffnung noch nicht ganz aufgegeben werden. — Sechstes Kapitel. Von der weifsen Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen. Zuerst das Geschichtliche, woraus hervorgeht, wie selten die Krankheit im Ganzen sei. Dann die Diagnose, die ihre Schwierigkeiten darin hat, dafs die Krankheit sehr variirt, und dafs die Schriftsteller in der Beschreibung derselben so wenig übereinstimmen. Nach einem aus eigenen und fremden Beobachtungen möglichst treu entworfenen Bilde setzt der Hr. Verf. den Unterschied zwischen dieser Krankheit und dem Oedem, der Pneumatosis hysterica, der Varicositas vasorum absorbentium, der Scelalgia simplex und einer in West- und Ostindien vorkommenden ähnlichen Fufsgeschwulst auseinander. — Aus der Betrachtung der von den Autoren angegebenen Ursachen ergiebt sich, dafs wir über das Wesen der Krankheit noch sehr im Dunkel sind. Dem

Hrn. Verf. scheint eine abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten in den Lymphgefäfsen der ergriffenen Theile zum Grunde zu liegen, wodurch eine erhöhte Erregbarkeit der lymphatischen Gefäfse entstehe, die eine grofse Neigung erzeugt, in Entzündung überzugehen, ohne schon wirklich Entzündung zu sein, und wenn sie als solche auftritt, so befällt sie sogleich die Kreuzbeinnerven, und besonders den ischiadischen und Cruralnerven, so wie die Fascia lata und das Neurilem; die Flechsenhäute scheinen dann besonders das Substrat der Entzündung zu sein, wenn die Geschwulst an einer obern Extremität erscheint. Dieser anfangs synochöse Zustand nimmt aber nach und nach, besonders nach eingetretener Ausschwitzung ins Zellengewebe, mehr oder weniger den Charakter der Lähmung an, wodurch der chronische Verlauf des letzten Stadiums begründet wird. Was die Folgen und Ausgänge der Krankheit betrifft, so ist die Zertheilung selten, meistentheils entstehen langwierige Uebel, wie Schwäche, Geschwulst, lymphatische oder Eiterabscesse, selbst Brand, Zehrfieber, Deformation (eine Art von Elephantiasis) und Wassersucht. Die Resultate der Leichenöffnung geben nur wenig Licht. Die Prognose ist im Ganzen, wie die Ausgänge beweisen, sehr mifslich, und eine bestimmte Indication läfst sich um deswillen nicht aufstellen, weil uns das Wesen der Krankheit noch so wenig bekannt ist. Alles kommt bei der Heilung wohl darauf an, dafs der Arzt den concreten Fall möglichst zu individualisiren weifs. Bei einer einfachen Phlegmatia wird man die Plethora lymphatica besonders durch Beförderung der Haut-, Stuhl- und Harnsecretion zu bekämpfen haben. Bei Complicationen wird die Behandlung nach den Umständen modificirt. Aderlässe sind nur im ersten Stadium zulässig, doch können Blutegel auch im zweiten bisweilen noch nützlich sein, wenn entzündliche Zufälle eine Blutentleerung erheischen. Sonst passen in dem letzteren bald kalte zertheilende Fomentationen, bald besänftigende warme Cata-

plasmen, und innerlich, aufser den die Secretionen befördernden Mittel, bald Mercurialia; bald Narcotica. Im dritten Stadium, dem Stadium sequelarum, sind meistens reizendstärkende Mittel an ihrem Platze, mit Berücksichtigung der individuellen Umstände. — Siebentes Kapitel. Von der Lähmung der Wöchnerinnen. Sie kommt in zwei Formen vor: einmal als Folge des Drucks auf die Kreuznerven, sodann aber auch ohne denselben, nach leichten Geburten, bei Frauen, die schon oft geboren haben. Die Behandlung hat nichts Eigenthümliches, und erheischt besonders den Gebrauch verschiedenartiger Bäder. — Achtes Kapitel. Von dem dicken Leibe der Wöchnerinnen. Zuerst werden die Ursachen, die im Wochenbette besonders dazu Veranlassung gegeben, betrachtet. Dahin gehören: Bauchbrüche, vorzüglich in der Linea alba, Windsucht, Wassersucht, Physconieen, Hämorrhoidalbeschwerden, die alle nach allgemeinen Grundsätzen behandelt werden. — Neuntes Kapitel. Von den krankhaften Veränderungen der Urinsecretion bei Wöchnerinnen. A) Urinverhaltung. Sie ist theils eine Ischuria paralytica, theils eine Isch. inflammatoria, theils eine Isch. spasmodica, theils eine Isch. mechanica. Die beiden letzteren sind die häufigsten. Nach Angabe der Diagnose, der Ursachen und Ausgänge, ergiebt sich, dafs die Prognose im Allgemeinen mifslich ist. Die Behandlung richtet sich nach den Ursachen und dem Verlaufe. — B) Harnstrenge. Sie ist bald idiopathisch, bald symptomatisch. — C) Unwillkührlicher Abgang des Urins. Je nachdem sie als Enuresis paralytica oder mechanica auftritt, ist die Prognose und Behandlung verschieden. Zum Schlufs dieses Kapitels würdigt der Hr. Verf. noch die chirurgische Kunsthülfe bei den verschiedenen Harnbeschwerden, namentlich durch den Catheter, die Kerzen, die Punction, den Harnrecipienten und das Verfahren bei Harnfisteln einzeln mit Scharfsinn und Bestimmtheit. — Zehntes Kapitel. Von den Krankheiten des Mast-

darms und seiner Function. Die hier abgehandelten Gegenstände sind: A) Hämorrhoidalknoten, B) Zerreifsung, C) Lähmung des Mastdarms, D) Diarrhöe und E) Stuhlverstopfung. Da es hier nur darauf ankam, diejenigen Momente hervorzuheben, die jene Uebel besonders bei Wöchnerinnen herbeiführen, so konnte die Betrachtung kurz gefafst werden.

Wie es sich von dem würdigen Hrn. Verf., der die Gabe sich mündlich und schriftlich mitzutheilen in einem hochausgezeichneten Grade besitzt, nicht anders erwarten liefs, hat die gelehrte Welt durch vorliegende Schrift ein schätzbares Geschenk erhalten, welches wichtige Schätze des Wissens enthält. Grofse Belesenheit, ausgebreitete Erfahrung, gesundes Urtheil, weise Umsicht, seltene Deutlichkeit des Ausdrucks und Präcision der Darstellung sind die Eigenschaften, durch welche der grofse Lehrer im Stande war, eine durch Ordnung und Harmonie der Theile, wie durch Vollständigkeit, Genauigkeit, Bestimmtheit und Kürze gleich entsprechende Arbeit zu liefern, die nicht ohne Verehrung, Dank und Belehrung vom Leser aus der Hand gelegt werden wird.

Erdmann.

III.

Clinique médicale ou Choix d'observations recueillies à la Clinique de Mr. Lerminier, médecin de l'hôpital de la Charité et publiées sous ses yeux par G. Andral fils. Troisième partie: Maladies de poitrine. 588 S.

(Fortsetzung der Bd. X. H. 4. S. 440 abgebrochenen Anzeige.)

Dieser dritte, der Lungenschwindsucht und den Herzkrankheiten gewidmete Band hat dieselben Vorzüge und dieselben Mängel, auf die Ref. bei Anzeige der beiden

ersten Bände um so mehr die Aufmerksamkeit der Leser gerichtet, als sie den Typus aller gegenwärtig in Frankreich erscheinenden medicinischen Schriften bezeichnen. — Die pathologische Anatomie erhält auch in diesem Theile manche schöne Bereicherung, die Symptomatologie ist mit Fleifs bearbeitet, der Verlauf der Krankheit mit Meisterhand vorgezeichnet, die Therapie unberücksichtigt geblieben.

Die Abhandlung über die Lungenschwindsucht beginnt der Verf. mit einer Untersuchung über den Sitz und die Entstehungsweise der Tuberkeln, welche er als das Product einer krankhaften Secretion in den Enden der Bronchien, im Zellgewebe und in den lymphatischen Drüsen der Lungensubstanz bezeichnet, die, wie jede Secretion im thierischen Organismus, auf einem stärkeren Andrange des Blutes nach dem Gebilde beruht, in welchem die Secretion geschieht. Er nimmt an, dafs den Tuberkeln eine Flüssigkeit zum Grunde liege, die, wie bei einer Crystallisation, allmählig in eine feste Masse sich verwandelt, und, da ihnen Gefäfse, Poren, Fibern, kurz alle Zeichen der Organisation abgehen, auch nicht Pseudogebilde (Tissus accidentels) genannt werden können, welche Benennung einige Neuere ihnen haben beilegen wollen.

Andral geht hierauf die Symptome der Lungensucht durch, und verweilt sowohl bei denen, welche den Moment der beginnenden Tuberkelbildung, als auch bei jenen, welche die ausgebildete Krankheit bezeichnen. Wiewohl in den häufigsten Fällen die Schwindsucht durch Erscheinungen debütirt, welche einen gröfseren Andrang des Blutes nach den Lungen verrathen, wie hartnäckige Lungencatarrhe, Hämoptysis und zuweilen auch Lungenentzündung, so mufs doch der Verf. zugeben, dafs der Tuberkelbildung nicht immer die Symptome eines Entzündungsprozesses vorangehen, und dafs man bei Leichenöffnungen zuweilen in übrigens vollkommen gesunden Lungen, Tuberkeln gefunden hat, welche weder durch einen Lungencatarrh, noch durch eine andere entzündliche Affection sich im Leben angekün-

digt hatten. Nichts desto weniger behauptet er im Geiste der Broussaisschen Schule, dafs in solchen, im Ganzen selten vorkommenden Fällen ein entzündlicher Prozefs obgewaltet, der indefs in einem so geringen Grade aufgetreten, dafs er keine bemerkbaren Störungen zur Folge gehabt. Zu begreifen ist wahrlich indefs nicht, wie der Verf. da eine Entzündung annehmen kann, wo nach seinem eigenen Geständnifs alle Zeichen der Entzündung fehlen, und wie er am Ende uns weifs machen will, dafs, wo in neun Fällen ein entzündlicher Prozefs obwalte, er auch im zehnten nicht fehlen dürfe. Liegt in solch einem Ausspruch nicht die seichteste Systemsucht, ein wissenschaftlicher Zelotismus, wie wir ihn leider nur zu oft in den Schriften Broussais's und seiner Anhänger finden, die selbst da eine Entzündung wittern, wo die schärfsten Augen, und selbst ihre eigenen die Erscheinungen derselben nicht wahrnehmen können?

Die Erscheinungen der ausgebildeten Lungensucht theilt A. in drei Klassen, in solche, welche von den Tuberkeln in den Lungen herrühren, in solche, welche die Mitleidenschaft des ganzen Organismus bezeichnen, und in solche, welche mit den Tuberkeln aufser aller Beziehung stehen und von andern zufälligen, intercurrirenden Krankheiten abhängen. Rücksichtlich der Percussion stimmt er mit Laennec, Louis und Martinet überein, welche durch wiederholte Beobachtungen sich überzeugt haben, dafs dieselbe keinen genügenden Aufschlufs über die Gegenwart der Tuberkeln giebt. Nur wenn die Lunge mit Tuberkeln übersäet ist, wenn dieselben theilweise sich schon erweicht haben und bedeutende Höhlen bilden, pflegt der Klang, den man durch die Percussion hervorruft, weniger hell zu sein; freilich ist dies zu einer Zeit, wo die übrigen Erscheinungen keinen Zweifel mehr über den Gang und den Grad der Krankheit übrig lassen. Piorry's Versuche mit der mittelbaren Percussion (mit Hülfe einer Elfenbein- oder Silberplatte) läfst der Verf. unerwähnt.

Mit Befriedigung hat Ref. den Abschnitt gelesen, in welchem Andral von dem Nutzen spricht, welchen der Gebrauch des Stethescops in der Lungenschwindsucht gewährt. Kein verblendeter Lobredner der Auscultation, bezeichnet er genau die Fälle, wo sich grofse Vortheile aus derselben ziehen lassen, so wie auch diejenigen, wo sie gar keinen Aufschlufs über die Beschaffenheit der Lungen giebt. Namentlich ist der Gebrauch des Stethescops nutzlos, so lange die Tuberkeln noch nicht erweicht sind und so lange keine bedeutenden Eiterhöhlen sich gebildet haben, in welchem letzteren Falle man erst die Pectoriloquie genau wahrnimmt. Ist die Pectoriloquie während der Inspiration von einem eigenthümlichen Blasen begleitet, so kann man mit Sicherheit annehmen, dafs eine Excavation der Lungen mit einem bedeutenden Bronchialast in Verbindung steht, und in diesen die erweichte Tuberkelmasse entleert hat.

Ref. glaubt nicht, dafs irgend ein rationeller Arzt in der Dyspnöe ein pathognomonisches Zeichen der Schwindsucht zu erblicken geglaubt, und findet die Diatribe des Verfassers dagegen überflüssig. Gewifs bleibt indefs, dafs alle, die an Phthisis pulmonalis leiden, mehr oder weniger auch von Schwerathmigkeit heimgesucht werden, die ihren Grund darin hat, dafs das Blut nicht in alle Partien des Lungenparenchyms mehr gelangt, wodurch die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles gestört, eine Anhäufung des Blutes im rechten Herzen, eine Erweiterung desselben, Herzpochen und eine Abnahme der Wärme bedingt wird. Bemerkenswerth ist die von Andral wiederholt bei Schwindsüchtigen mit dem Thermometer unter der Achsel gemachte Beobachtung, dafs der Wärmegrad im Verlauf der Krankheit auf 30, 29 und endlich sogar auf 28 Grad zu sinken pflegte.

Wiewohl die meisten Lungensüchtigen von einem lästigen Husten gequält werden, so sind dem Verf. doch nicht selten Fälle vorgekommen, wo trotz der ausgebildeten

Schwindsucht und trotz einer Menge Tuberkeln in den Lungen, die Kranken nie gehustet hatten.

Die Beschreibung des Auswurfs enthält nichts Neues, wiewohl Ref. sie naturgetreu und genügend gefunden hat. Die Farbe, die Consistenz, der Geruch, die Bestandtheile des Auswurfs, werden vom Verf. gewürdigt. Hin und wieder fand And. Lungentheilchen in dem Auswurfe, obgleich dieses Phänomen gewifs nicht so häufig beobachtet wird, als Laien und Sachverständige dies anzunehmen geneigt sind. In seltenen Fällen warfen die Kranken Pseudomembranen aus, wie sie in der häutigen Bräune wahrgenommen werden. Andr. vermuthet, dafs dieses Fragmente der Haut sind, welche das Innere der Tuberkelhöhlen bei Lungensüchtigen auszukleiden pflegt. Ein Kranker warf solche häutige Concremente innerhalb der letzten vier Wochen in grofser Menge aus. Einige derselben waren mehrere Zoll lang, und nicht leicht zu zerreifsen.

Hin und wieder enthält der Auswurf der Schwindsüchtigen steinige Concremente, welche vorzugsweise in den Bronchialverzweigungen ihren Sitz zu haben pflegen. Andral beobachtete diese Beschaffenheit des Auswurfs häufiger bei jungen, als bei alten Subjecten, und widerspricht dadurch Laennec, Bayle und andern, welche den steinigen Auswurf als etwas Eigenthümliches bei Lungensüchtigen betrachten, die das sechzigste Lebensjahr überschritten haben. Welches die Ursache dieser eigenthümlichen Beschaffenheit des Auswurfes sei, wagt A. nicht zu entscheiden.

Bei Individuen, deren Auswurf einen widrigen, aashaften Geruch gehabt hatte, fand A. zuweilen einzelne Partien der Lunge brandig. Mehreremale verschwand dieser aashafte Geruch, in welchem Falle A. annimmt, dafs die brandigen Partien sich gelöst hätten und während des Hustens ausgeworfen worden seien.

Die Hämoptysis ist nach Andral eine so häufige Erscheinung in der Lungensucht, dafs von sechs Kranken dieser Art nur einer vom Blutspeien verschont bleibt, während

rend

rend bei den übrigen dasselbe entweder der Tuberkelbildung vorangeht, oder erst sich einfindet, wenn schon andere bestimmte Zeichen der Tuberkeln vorhanden sind. Der Verfasser nimmt an, dafs das Blut, welches von Schwindsüchtigen ausgeworfen wird, entweder von der die Bronchien auskleidenden Schleimheit, oder vom Lungenparenchym, oder aus einer Excavation, oder von einem Aneurysma der Aorta (?) komme. Lächerlich ist es, wenn er den verstorbenen Laennec als denjenigen Arzt bezeichnet, der zuerst die Natur der Pneumorrhagie erkannt und unter dem Namen Apoplexie pulmonaire beschrieben habe. Dergleichen irrige Aussprüche würde ein deutscher Arzt sich nicht zu Schulden kommen lassen. — Dafs die Hämoptysis nicht immer ein Zeichen der Lungensucht ist, haben lange vor Andral die Aerzte gewufst, obgleich er irriger Weise sich als den Erfinder dieser Wahrheit ansieht.

Louis hat in seiner Schrift «Sur la Phthisie» bewiesen, dafs bei Lungensüchtigen sich häufig Tuberkeln in den Verdauungswegen und im Kehlkopf, in der Trachea und in den Bronchien finden. Andral's Beobachtungen stimmen im Allgemeinen mit den von Louis gemachten überein; auf diesen glaubt Ref. um so mehr die Leser dieser Annalen verweisen zu dürfen, als schon vor langer Zeit eine deutsche Uebersetzung dieser trefflichen Schrift erschienen ist. Sehr oft fand Andral bei der Section Schwindsüchtiger die Schleimhaut des Kehlkopfs, der Trachea und der Bronchien geröthet. Namentlich pflegte in der Nähe erweichter Tuberkeln die Mucosa eine lebhafte Röthe zu haben, häufig indefs fehlte sie durchaus, mithin dürfte Broussais wohl sich irren, wenn er behauptet, dafs der Tuberkelbildung in den Lungen stets eine Irritation oder eine Entzündung der Schleimhaut in den Bronchien vorangehe.

An der Schleimhaut des Larynx bemerkte A. nicht allein jene lebhafte Röthe, sondern auch sehr oft eine par-

tielle, oder eine totale Erweichung, so dafs die Ligamenta thyreo-arytaenoidea blofs lagen. In andern Fällen war diese Membran verdickt, aufgelockert, mit Auswüchsen besetzt oder wohl gar mit einer Pseudomembran überzogen, so wie sie zuweilen bei der häutigen Bräune sich bildet, unter welchen Umständen die Stimme des Kranken erloschen gewesen war. Eine Entzündung der Folliculi mucosi an diesen Partien veranlafst nach Andral die Entstehung von Tuberkeln, welche dann schnell in Eiterung übergehen, wirkliche Geschwüre bilden, die Musculi thyreo-arytaenoidei und die Knorpel des Kehlkopfs zerstören, und immer einen schädlichen Einflufs auf die Stimme des Kranken ausüben.

Nicht ohne Grund vermuthet der Verf., dafs schon eine mehr oder minder lebhafte Röthe und Auflockerung der Schleimhaut des Kehlkopfs den Klang der Stimme verändern, dafs Geschwülste und Tuberkeln in der Kehlkopfshöhle die Stimme heiser machen, und dafs eine Zerstörung der Stimmbänder und der Musculi thyreo-arytaenoidei, Stimmlosigkeit bedinge. (Wiederholte Versuche, welche an Thieren von Magendie mit Salpetersäure gemacht wurden, brachten ähnliche Resultate hervor. Ref.)

Nicht selten gesellt sich eine Entzündung des Lungenparenchyms hinzu, welche die Erweichung der Tuberkeln und den Tod der Kranken beschleunigt. Bei der Section findet man alsdann die Lungensubstanz hart, und entweder roth, grau oder schwarz gefärbt, auf welche Nüancen A. den Werth nicht legt, den andere, namentlich Louis und Laennec, ihnen haben beilegen wollen.

Andr. widmet einen besonderen Artikel den krankhaften Veränderungen, welche die Pleura und die Bronchialdrüsen bei Lungensüchtigen erleiden, ohne den Gegenstand so gründlich zu behandeln, wie dies durch Louis geschehen ist.

Herzkrankheiten beobachtete Andral bei zwei Drittel der Schwindsüchtigen. In den meisten Fällen litten sie an

Hypertrophie, sehr selten an Atrophie des Herzens — Zustände, die wahrscheinlich in Folge des gestörten Blutumlaufs entstehen, und sich immer durch eine Infiltration der unteren Extremitäten ankündigten, wiewohl auch noch andere Erscheinungen vorhanden zu sein pflegten, die auf ein Herzübel hindeuteten.

Mehr als die Hälfte der Schwindsüchtigen soll an einer Magenentzündung leiden, wovon Andr. die sichersten Spuren bei den Leichenöffnungen gefunden zu haben versichert, wenn auch im Verlaufe der Krankheit die Zeichen eines solchen Leidens gefehlt hatten. In diesem Abschnitte zeigt sich der Broussaisianer in seiner wahren Gestalt. «Zu behaupten,» sagt er S. 288, «dafs die bei Schwindsüchtigen häufig beobachtete Erweichung der Magenschleimhaut nicht immer das Product einer Entzündung sei, wäre eben so viel, als eine entzündliche und eine nicht entzündliche Arachnitis anzunehmen, weil man im ersten Falle die Ursache der Entzündung nachweisen kann, und im letzten nicht.» — Risum teneatis! Oertliche Blutentziehungen sind demgemäfs die Remèdes par excellence, die durch nichts ersetzt werden können, und Louis bekommt ziemlich heftige Vorwürfe, dafs er über die mit der Schwindsucht fast immer verbundene Gastro-enterite so leicht hinweggegangen sei, und nicht genügend bei derselben verweilt habe.

Die Schleimhaut der Dick- und Dünndärme fand der Verf. eben so häufig krankhaft afficirt, als die Mucosa des Magens. Sehr oft bemerkte Andr. Tuberkeln unter der Schleimhaut, gewöhnlich aber fand er hier die Zeichen einer Entzündung, — eine Beobahtung, die Louis und Bayle ebenfalls gemacht hatten.

Das Peritonäum, die Mesenterialdrüsen, die Lymphgefäfse, die Nieren, die Leber, pflegen nur in den seltensten Fällen vollkommen gesund zu sein, am wenigsten die Bauchhaut und die Leber, in welchen A. wiederholt auf Tuberkeln stiefs. Einigemal enthielten die Tibia, das

Heiligebein und die Wirbelbeine sogar tuberkelähnliche Massen.

Den Verlauf der Phthisis schildert der Verf., so wie ihn gewifs jeder Arzt beobachtet hat. Dafs die Schwangerschaft die Fortschritte dieser Krankheit, und namentlich das Weichwerden der Tuberkeln hemme, fand A. in neun Fällen nicht bestätigt; zwei lungensüchtige Frauen starben sogar kurz vor, und zwei unmittelbar nach der Entbindung.

Laennec's Beobachtung, dafs die Wände, welche in der Lungensubstanz nach Ausscheidung der Tuberkelmassen zurückbleiben, zuweilen miteinander verwachsen, wiewohl dies dem Kranken keinen besonderen Nutzen bringt, fand Andr. in mehreren Fällen, die hier vollständig beschrieben werden, bestätigt.

Hydatiden entdeckte A. bei der Section Schwindsüchtiger fünfmal in den Lungen, dreimal in einer von Tuberkelmassen entleerten Höhle und einmal in den Lungenvenen. Kein besonderes Symptom während des Verlaufes der Krankheit hatte die Gegenwart der Hydatiden ahnen lassen. Bei zwei Kranken enthielt der Auswurf Hydatiden. Ein während mehrerer Tage anhaltendes Erbrechen hatte vermuthlich diese Geschwülste gelöst und zu ihrem Abgange wesentlich beigetragen. Die Kranken behielten noch längere Zeit einen Geschmack auf der Zunge, als wenn sie Blut gebrochen hätten.

Hiermit schliefst der Verf. seine Untersuchungen über die Schwindsucht, in welchen der therapeutische Theil gänzlich unbeachtet geblieben ist. Wahrscheinlich haben die Blutegel auch hier eine Hauptrolle gespielt, wenigstens lassen die ausgesprochenen Broussaisschen Ansichten es erwarten.

Der zweite, den Herzkrankheiten gewidmete Abschnitt dieses Bandes, enthält keine vollständige Abhandlung über diesen Gegenstand, sondern nur einige werthvolle Beiträge, welche über manchen bisher weniger beobachteten Punkt ein helleres Licht zu verbreiten geeignet scheinen.

Der Verf. beginnt mit der acuten und chronischen Pericarditis, von welcher er mehrere interessante Fälle beschreibt, die nur zu sehr beweisen, dafs die Diagnose dieser Krankheit im höchsten Grade schwierig ist, da keine eigenthümlichen Erscheinungen den Gang derselben bezeichnen. Zuweilen empfanden die Kranken die quälendsten Schmerzen unter dem Sternum, zuweilen fehlten diese durchaus, und die Kranken klagten nur über Schwerathmigkeit und Angst; in einigen Fällen war keines dieser Symptome vorhanden, und nur bei der Section fanden sich unleugbare Spuren einer Pericarditis. Auffallend ist es, dafs die meisten Kranken nicht unter einer Zunahme, sondern unter einem Nachlafs der meisten Erscheinungen ihren Geist aufgaben. Verschiedenemale starben Kranke in einem Augenblicke, wo Lerminier und Andral dieselben als aufser aller Gefahr erklärten.

Die chronische Herzbeutelentzündung tritt gewöhnlich unter den Erscheinungen auf, welche einem organischen Herzübel und besonders einer Brustwassersucht charakteristisch zu sein pflegen. Zu wiederholtenmalen hatte der Verf. da ein Aneurysma des Herzens und der Aorta vermuthet, wo er bei der Section zwischen dem Herzen und dem Herzbeutel Pseudomembranen fand.

Eine acute oder eine chronische Entzündung des Pericardiums oder der innersten Haut des Herzens und der Aorta ist nach Andral in vielen Fällen die Veranlassung eines organischen Herzleidens, namentlich erzeugt sie nicht selten Hypertrophie oder ein Aneurysma. Da, wo keine Entzündung der genannten Häute vorangeht, ist entweder Plethora oder ein Nervenleiden die Ursache eines organischen Herzübels.

Der Verf. bemerkte keine Abweichung der Arterienschläge, sobald nur die rechten Herzhöhlen afficirt waren. Eine Unregelmäfsigkeit des Pulses deutete nicht immer auf ein Leiden des linken Herzens hin (wie A. wiederholt sich durch Beobachtungen überzeugte), wiewohl es selten zu

fehlen pflegte, wenn ein organisches Hindernifs nicht gestattete, dafs das Blut frei und leicht aus dem linken Ventrikel in die Aorta gelangte.

Einen kräftigen Puls beobachtete A. bei solchen Herzkranken, die an Hypertrophie des linken Herzens litten, wo indefs das Blut ungehindert in die Aorta einströmte. Befand sich dagegen am Orificium aorticum ein bedeutendes Hindernifs, so pflegte der Puls auffallend klein zu sein.

Ein organisches Leiden des Herzens hat nothwendigerweise Stockungen in den Venenenden zur Folge, wodurch Congestionen nach der Haut (die sich durch eine livide Farbe charakterisiren), nach den Lungen, den Bronchien, der Leber, der Milz und andern Gebilden veranlafst werden, welche in den meisten Fällen Wasseransammlungen bedingen, wie vor Andral schon Bertin und Bouillaud ausgesprochen, und Fodéra durch Experimente an Thieren dargethan, denen er den Hauptvenenstamm einer Extremität unterband, durch welches Verfahren dieselbe der Sitz hydropischer Erscheinungen ward. Es ist durch die Beobachtung und durch eine bedeutende Zahl von Experimenten bestätigt worden, dafs Stockungen in der Vena cava inferior Wasseransammlungen in den untern Extremitäten und im Scrotum; Stockungen in der Vena portarum, Wasseransammlungen im Peritonäum und in der Bauchhöhle bedingen. Schon die Analogie läfst annehmen, dafs eine Ursache, welche den Zutritt des venösen Blutes aus dem ganzen Körper zum Herzen hindert, auch Wasseranhäufungen in den verschiedenen Theilen des Körpers zur Folge hat, und die Erfahrung lehrt, dafs organischen Fehlern, die ihren Sitz im rechten Herzen haben, vorzugsweise bedeutende hypropische Erscheinungen eigenthümlich sind. Die Erweiterung des rechten Herzventrikels mit Hypertrophie der Wände, des rechten Atriums, eine Verengerung des Ostii venosi im rechten Atrium, eine Verengerung des rechten Herzventrikels, sah A. immer von

allgemeinem Hydrops begleitet. Zu den organischen Fehlern des linken Herzens gesellen sich ebenfalls zuweilen Wasseransammlungen in verschiedenen Gebilden, wiewohl zu diesen sich eher Congestionen des Blutes in den Lungen, mithin Dyspnöe, Lungen- und Bronchienentzündungen gesellen.

Die hydropischen Erscheinungen finden, nach Andral, sich besonders früh ein, wenn das organische Uebel den rechten Ventrikel und die rechte Vorkammer vorzugsweise interessirt und so beschaffen ist, dafs das Zurückströmen des Venenblutes zum Herzen gehemmt ist. Hat der organische Fehler dagegen seinen Sitz im linken Herzen, so beklagen die Kranken sich zunächst über Schwerathmigkeit, und die Wasseransammlungen werden erst lange nach dieser bemerkbar, vermuthlich wenn dies zunehmende Leiden auch Störungen im rechten Herzen zur Folge hat.

Bei der Untersuchung des Herzschlages mit Hülfe des Stethoscops berücksichtigt Andral, wie Laennec und Martinet, vorzugsweise den Impuls, den Rhythmus, den Umfang, in dem er wahrgenommen wird, und das Geräusch, welches die Contractionen der Ventrikeln und der Vorkammern begleitet. Die grofsen Vortheile, welche Laennec und andere von diesem Instrument bei den Herzkrankheiten erhielten, fand A. bestätigt. Zum Lobe Andral's sei es gesagt, dafs er nicht zu unbedingten Werth auf die Erscheinungen legt, welche man mit Hülfe des Stethoscops wahrnimmt, und dafs er sogar den Rath giebt, nur in Berücksichtigung der übrigen Krankheitssymptome — die Diagnose zu stellen und die Behandlung zu begründen.

Heyfelder.

IV.

Traité des Maladies du coeur et des gros vaisseaux, par R. J. Bertin, Professeur d'Hygiène, à la Faculté de médecine de Paris, médecin en chef de l'hôpital Cochin et de celui des vénériens etc., rédigé par J. Bouillaud, Docteur en méd. Avec six Planches. A Paris, chez Baillière. 1826. 8. 464 Seiten.

Innerhalb der letzten Decennien hat wohl nicht leicht ein Gegenstand mehr die Aufmerksamkeit der Aerzte beschäftigt, als die Krankheiten des Herzens und der grofsen Gefäfse. Dies beweisen die Schriften eines Portal, Corvisart, Kreysig, Testa, Burns, Recamier, Hodgson, Laennec, Scarpa, durch deren Forschungen die Diagnose und die Aetiologie wesentlich gefördert worden ist. Nichts destoweniger sind hier mannigfaltige und grofse Lücken geblieben, und jeder Beitrag und jeder Versuch, diese auszufüllen, mufs willkommen erscheinen.

Vorliegendes Werk zerfällt in zwei Abschnitte. In dem ersten handelt der Verf. von den Krankheiten der Aorta und der innersten Haut des Herzens, im zweiten von den Krankheiten des Pericardiums und der Herzsubstanz. Eine kurze, höchst oberflächliche und daher ungenügende Abhandlung über die Anatomie und Physiologie des Herzens hat B. als Einleitung vorausgeschickt, wobei er zugleich die Phänomene berücksichtigt, die man mit Hülfe des Stethoscops beim kranken wie beim gesunden Herzschlage wahrnimmt.

Eine Entzündung der Aorta, der innersten Haut des Herzens und der Arteria pulmonalis liegt nach Bertin den meisten Formen der Herzkrankheiten zum Grunde, daher er auf diese auch besonders aufmerksam macht. Mehr als dreifsig Krankengeschichten werden mitgetheilt, jede von

einem Epilogismus begleitet, was zu Wiederholungen Veranlassung giebt, die wahrlich nicht geeignet sind, die Aufmerksamkeit des Lesers rege zu erhalten.

Als charakteristische Merkmale einer Entzündung der Aorta, der innersten Haut im Herzen und der Lungenarterie bei der Section, nennt B. vor allem die Röthe, welche bald scharlachartig, bald dunkel, bald bläulich, bald gelblich sein, kurz, alle Nüancen annehmen soll. Dunkelroth, versichert der Verf., besonders das Innere des rechten, und hellroth und scharlachartig das Innere der Aorta und des linken Herzens gefunden zu haben, wobei er noch die Bemerkung hinzufügt, dafs er diese Röthe immer auf die Schleimhaut beschränkt, und nie auch in andern Häuten wahrgenommen habe. Ref. erscheint dieser Ausspruch zu sehr im Geiste der Broussaisschen Schule und sehr des Beweises bedürftig, da blofse Röthe im Innern des Herzens, ohne andere Zeichen einer vorangegangenen Entzündung, auch wohl bei Individuen gefunden wird, welche bestimmt an keiner Entzündung gestorben waren, wie namentlich Billard [1]) nachgewiesen hat.

Aufser jener Röthe fand B. bei der Leichenöffnung nicht selten im Innern der erwähnten Gebilde eine plastische Lymphe, Verknorpelungen, Verknöcherungen, welche er passender kalkartige Incrustationen nennt, Pusteln, Tuberkeln, oberflächliche Geschwüre auf den Klappen, sämmtliche Häute verdickt und verhärtet.

Die Symptomatologie, die Aetiologie und die Therapie der Carditis sind sehr dürftig abgehandelt, heftige Herzschläge als das einzige charakteristische (?) Symptom hervorgehoben, ein reichliches Aderlafs und starke Gaben der Digitalis (welche letztere sich doch eigentlich dann erst wirksam zeigt, wenn schon durch Aderlässe die Entzündung gemindert ist) als die einzigen Mittel genannt.

---

1) De la membrane muqueuse.

Das Aneurysma der Aorta ist nacch dem Verf. eine sehr häufige Folge einer vorangegangenen Entzündung, welches die Erscheinungen zum Theil bestätigen, die bei der Section vorgefunden werden. Die Art, wie in Folge einer Aortaentzündung ein Aneurysma sich bildet, ist nach B. folgende: Jede Entzündung in den Wänden einer Arterie vernichtet die Cohäsion und die Elasticität derselben, der Seitendruck des Blutes findet nun weniger Widerstand und bewirkt nach und nach die Ausdehnung des Gefäfses. Vom Sitze und der Verbreitung der Entzündung hängt demgemäfs auch der Sitz und die Gröfse der Gefäfserweiterung ab, wiewohl am häufigsten der Arcus aortae und der heraufsteigende Theil auf diese Weise afficirt zu sein pflegen.

Bertin beobachtete an der Aorta sowohl ein Aneurysma verum, als auch ein Aneurysma spurium et mixtum, welche sämmtlich einen höchst verderblichen Einfluſs auf das Brustbein, die Schlüsselbeine, die Rückenwirbel, und häufig genug auch auf die Beckenknochen zu üben pflegen, indem sie diese nach und nach zerstören. B., der auch hierin einen Entzündungsact erblickt, scheint diejenigen Fälle nicht berücksichtigt zu haben, wo die benachbarten Knochen nicht zerstört, sondern luxirt gefunden wurden — welches Phänomen doch wohl eher dafür spricht, dafs jene pathologischen Veränderungen in den benachbarten Knochen gewifs weiter nichts, als mechanische Wirkungen sind. Ein Aneurysma der Aorta eröffnet sich zuweilen in die Lungen oder in die Trachea, in welchem Falle der Tod ziemlich schnell unter Blutspeien eintritt; ein anderes Mal communicirt es mit der Lungenarterie oder mit dem Oesophagus, und nach Laennec sind Fälle vorgekommen, wo nach Zerstörung der Rückenwirbel das Aneurysma platzte und das Blut auf das Rückenmark ergofs.

Die Diagnose eines Aneurysma der Aorta ist immer höchst schwierig, selbst wenn man das Stethoscop zu Hülfe nimmt, welches nicht immer vor Täuschungen sichert, wie B. sich überzeugte.

Der Verf. warnt vor den zu starken Blutentziehungen in der Art, wie Valsalva, Morgagni, Corvisart und Hodgson sie vorschreiben, und räth dagegen, durch eine strenge Diät, täglich wiederholte kleine Aderlässe, und durch örtliche Blutentleerungen die Heilung zu versuchen; auch von säuerlichen Getränken und vom essigsauern Blei beobachtete er glückliche Resultate. Er nimmt an, dafs in seltenen Fällen die Heilung eines Aneurysma an der Aorta von selbst — ohne irgend eine Beihülfe — erfolge, indem die fibrösen Massen in dem Aneurysma nach und nach eine gewisse Consistenz bekommen, wodurch es den Wänden des Gefäfses möglich wird, einen gehörigen Widerstand der Blutwelle zu leisten.

Die Verengerung der Aorta beobachtete B. nur einigemal. Da, wo sie statt fand, waren die benachbarten Gefäfse über dem Verengerungspunkte, und das Herz selbst, auffallend ausgedehnt. Charakteristische Erscheinungen, welche dieser Affection allein eigenthümlich sind, nahm B. in den von ihm beobachteten Fällen nicht wahr.

Die Herzklappen sind namentlich bei alten Leuten häufig verknöchert, oder mit Auswüchsen besetzt. Bertin fand sie wiederholt zusammengerollt, und einem Ringe oder einem Knopfloch ähnlich, dessen Durchmesser kaum drei Linien betrug. Unter solchen Umständen pflegten sie so hart wie Knorpel, und in seltenen Fällen sogar verknöchert zu sein. Zuweilen beschränkt sich diese Härte auf die Spitzen der Klappen, sehr oft nimmt sie aber auch die ganze Klappe ein; mehreremale bemerkte B. an den freien Rändern der Klappen kleine umschriebene Knochenpunkte, und eine starke Röthe auf der übrigen Partie.

Die Valvulae mitrales tragen häufiger Spuren der Verhärtung, als die halbmondförmigen Klappen; eine Beobachtung, die nicht allein Bertin, sondern auch Corvisart gemacht hat. Dieser sucht den Grund hiervon in der mehr entwickelten fibrösen Beschaffenheit des linken Herzens, während Bertin (und diese Ansicht scheint die richtigere

zu sein) annimmt, dafs die gröfsere Plasticität des Blutes, welches durch das linke Atrium und den linken Ventrikel strömt, die Ursache davon sei.

Der Verf. unterscheidet vier Grade der Verhärtung; in dem ersten Grade sind die Klappen tendinös oder knorpelartig, im zweiten bemerkt man auf der Oberfläche der Klappen kalkartige Theilchen, im dritten befinden sich die incrustirten kalkartigen Theilchen im Innern der Klappen, im vierten sind diese wahrhaft verknöchert.

Die halbmondförmigen Klappen im rechten Ventrikel fand B. nur dann verknöchert, wenn eine widernatürliche Oeffnung zwischen dem linken und rechten Herzen bestand, und wenn mithin ein Theil des sauerstoffhaltigeren Blutes aus dem linken Herzen ins rechte gelangte — welche Beobachtung wesentlich für die von Bertin aufgestellte Ansicht über die Entstehungsweise der Verhärtungen an den Herzklappen spricht.

Auf dem freien Rande der Herzklappen, besonders im linken Ventrikel, im Innern der Vorkammern und auf dem Pericardium beobachtete der Verf. ziemlich häufig warzenartige Auswüchse, die den venerischen Condylomen an den äufseren Geschlechtstheilen auffallend ähnlich sahen, und von einigen Aerzten auch fälschlich dafür gehalten wurden. Sie sind gewöhnlich gelblich oder grauweifs; von der Gröfse einer Erbse bis zu der Länge einer Bohne, zuweilen weich, oft aber auch hart, und stören immer mehr oder weniger den Durchflufs des Blutes.

Die von Laennec gemachte Beobachtung, dafs man mit Hülfe des Stethoscops bei verhärteten Klappen und überhaupt bei verengerten Herzöffnungen ein Blasen oder ein Geräusch vernehme, wie wenn eine Feile hartes Holz berühre, fand B. vollkommen bestätigt, so dafs er dieses als das einzige charakteristische Merkmal bezeichnet, welches auf ein Hindernifs in den Herzventrikeln hindeutet, sobald es isochronisch mit den Arterienschlägen bemerkt wird. Aufserdem leiden die Kranken gewöhnlich am Herz-

pochen, an einem kleinen, harten, ungleichen, intermittirenden Pulse, Dyspnöe, Angstgefühl, an einem lästigen Gefühl in der Herzgegend und an vielen anderen Zufällen, die indefs auch bei anderen Herzaffectionen bemerkt werden.

Im zweiten Abschnitte dieser Schrift wird zunächst von den Krankheiten des Herzbeutels gehandelt. Die Diagnose der Pericarditis ist eine höchst schwierige Aufgabe für den handelnden Arzt, da selten das Pericardium allein entzündet ist, und da gewöhnlich das Herz und die Lungen ebenfalls angegriffen sind. Bei der Section fand B. das Pericardium in der Regel geröthet, dicker, als im natürlichen Zustande, und mit Pseudomembranen oder mit Eiter bedeckt.

Die Anhäufung einer serösen gelblichen oder röthlichen Flüssigkeit im Pericardium, die B. Hydropericardium nennt, scheint in den meisten Fällen eine Folge einer Pericarditis, und nur höchst selten ein idiopathisches Leiden zu sein, dessen Diagnose nicht minder schwierig, als die der Pericarditis ist, was auch B. dagegen sagen mag.

Die Hypertrophie des Herzens ist vom Verf. mit besonderem Fleifse bearbeitet, und das gelungenste Kapitel in diesem Werke zu nennen. Nur in seltenen Fällen findet man bei der Section das ganze Herz in einem Zustande von Hypertrophie, in der Regel sind es nur das eine Atrium und der eine Ventrikel, und zwar besonders die der linken Seite, was den von B. gethanen Ausspruch ebenfalls bestätigt, dafs das an Sauerstoff reichhaltigere Blut wesentlich zur Erzeugung gewisser Herzübel beizutragen scheine. Bertin unterscheidet drei Arten von Hypertrophie. In der ersten sind die Wände der Herzhöhlen verdickt, der Raum dagegen, den sie einschliefsen, ist nicht verkleinert; in der zweiten erscheinen die Herzwände dicker, die Herzhöhlen gröfser, als im natürlichen Zustande, was B. Hypertrophie excentrique ou anevrismale nennt; in der dritten sind die Herzhöhlen offenbar enger, und die Wände sehr verdickt,

was B. durch Hypertr. concentrique bezeichnet. In mehreren von B. beschriebenen Fällen war die rechte Herzhälfte der Sitz einer Hypertrophie excentrique, und die linke der Sitz einer Hypertrophie concentrique, wofür er den Ausdruck Hypertrophie mixte gewählt hat; in einem Falle war das Septum ventriculorum allein in einem Zustande von Hypertrophie, im übrigen zeigten die Herzhöhlen keine abnorme Beschaffenheit.

Als ursächliche Momente der Hypertrophie bezeichnet B. alles, was geeignet ist den freien Blutumlauf zu stören, wozu er namentlich alle chronischen Lungenaffectionen rechnet, indem er sich auf die in neuerer Zeit allgemein gemachte Beobachtung beruft, dafs Herzübel vorzugsweise bei Lungensüchtigen gefunden werden. Frauen in der Periode der Decrepidität sollen nach B. vorzugsweise zur Hypertrophie des Herzens incliniren.

In demselben Grade, wie Lungenfehler die Hypertrophie veranlassen und zu ihrer Entstehung wesentlich beitragen, bestätigt auch die Erfahrung, dafs eine Hypertrophie des Herzens häufig Congestionen des Blutes nach den Lungen und nach dem Gehirne bedingt, daher auch häufig apoplectische und asphyctische Zufälle entstehen, und Herzkranke nicht selten unter solchen Erscheinungen sterben.

Als charakteristische Symptome der Hypertrophie im Allgemeinen nennt B. die in einem weiten Umkreise dem Auge und der fühlenden Hand bemerkbaren Herzschläge, den matten und dumpfen Ton, den man wahrnimmt, wenn man die Percussion auf den kranken Partien des Herzens versucht, das veränderte Geräusch, welches die Contractionen der Ventrikeln und der Vorkammern begleitet. Bei keiner Herzkrankheit ist der Gebrauch des Stethoscops von so wesentlichem Vortheil, als bei der Hypertrophie der Herzwände, daher er hier auch nie versäumt werden sollte.

Bertin beobachtete immer einen kräftigen und harten

Puls bei der Hypertrophie, ist derselbe noch aufserdem zitternd, so schliefst er unbedingt auf jenen Zustand, den er Hypertrophie excentrique genannt hat, während ein harter und unterdrückter Puls auf eine Hypertr. concentrique hindeutet, wenn noch andere Symptome von Hypertrophie vorhanden sind.

Individuen, deren linker Ventrikel der Sitz der Hypertrophie ist, haben eine rothe, glänzende Gesichtsfarbe, glänzende Augen, einen vollen, harten, breiten und zitternden Puls, bluten oft aus der Nase, bekommen häufige Anfälle von Schwindel, und die Herzschläge sind vorzugsweise unter den Knorpeln der fünften und sechsten Rippe der linken Seite auffallend. Ist dagegen der rechte Ventrikel in einem Zustande von Hypertrophie, so sind die Herzschläge besonders auf der unteren Partie des Sternums und auf der rechten Seite wahrnehmbar, und die Kranken werfen von Zeit zu Zeit ein glänzend-rothes Blut aus.

Aneurysma des Herzens nennt B. eine Erweiterung der Herzhöhlen bei unnatürlich dünnen Herzwänden — nach Corvisart: Anévrisme passif. Bertin will auch zuweilen eine Erweiterung der Herzhöhlen beobachtet haben, ohne dafs zugleich die Herzwände widernatürlich dünn oder dick gewesen sind, was er Anevrisme ou dilatation simple nennt Ein heller Klang, der die Contractionen der Ventrikeln begleitet, und ein sehr schwacher Impuls der Herzschläge, sind nach B. die pathognomonischen Zeichen der Herzerweiterung.

Die Atrophie des Herzens entsteht, wie B. und auch andere beobachtet haben, vorzugsweise nach starken Blutverlusten, wo das Herz, das nicht mehr durch das gewohnte Blutvolumen ausgedehnt wird, zusammenfällt und einem vertrockneten Apfel gleicht.

B. sieht die Erweichung und Verhärtung der Herzsubstanz als Resultate einer vorangegangenen Herzentzündung an, welche Laennec hat in Zweifel ziehen wollen. Eine partielle Carditis hat häufig Abscesse und Ulcerationen

in der Herzsubstanz zur Folge, die nicht selten Perforationen veranlassen sollen. Bertin nimmt zwei Arten von Erweichung an, eine rothe, welche das Resultat einer acuten, und eine gelbliche, welche das Resultat einer chronischen Herzentzündung sein soll. Die Erscheinungen, welche im Verlaufe der Krankheit diese Beschaffenheit des Herzens bezeichnen, sind nach B. dieselben, welche die Pericarditis charakterisiren, also unbeschreibliche Angst, Ohnmachten, ein kleiner, schwacher und beschleunigter Puls.

Fälle von Gangrän und Carcinom der Herzsubstanz, sind B. in seiner Praxis nicht vorgekommen. Die Kranzarterien des Herzens fand er einmal corallenartig verknöchert, ein anderesmal aneurysmatisch erweitert; in einem ähnlichen Zustande sah er die Venen des Herzens in Fällen, wo die rechte Herzhälfte der Sitz eines Aneurysma war.

Manche beachtenswerthe Winke giebt der Verf. rücksichtlich der Behandlung des Herzpochens aus nervöser Ursache und der Syncope, welche einen eben so erfahrenen als einsichtsvollen Praktiker beurkunden.

Wir übergehen, was der Verf. über die Bildungsfehler des Herzens sagt, da er hier keine ihm eigenthümlichen Beobachtungen mittheilt, sondern diesen Artikel nach Meckel und Burns bearbeitet zu haben scheint, so wie den Abschnitt, in welchem er von den polypösen Massen handelt, die sich im Innern der Herzhöhlen entwickeln, und in der That das Erzeugnifs einer Entzündung der innersten Haut im Herzen und in den grofsen arteriellen Gefäfsen zu sein scheinen. Mehrere interessante Fälle, die B. hier mittheilt, sind wohl geeignet, jene irrige Ansicht, dafs die im Herzen bei der Leichenöffnung gefundenen polypösen Massen das Resultat eines Decompositionsprozesses nach dem Tode seien — zu widerlegen.

Trotz den Mängeln, auf die wir bei Beurtheilung vorliegender Schrift aufmerksam gemacht haben, müssen wir gestehen, dafs wir dieselbe mit Vergnügen gelesen, und recht viel

Beleh-

Belehrung gefunden haben. — Leider ist Bertin nicht mehr unter den Lebenden, mithin über jedes Lob und über jeden Tadel erhaben, den wir über seine wissenschaftlichen Forschungen ausgesprochen haben.

Heyfelder.

V.

Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung; von Dr. Samuel Hahnemann. Zweiter Theil: Antipsorische Arzneien. Dresden und Leipzig, bei Arnold. 1828. 8. 360 S. (Drei Theile. 4 Thlr. 18 Gr.) [1])

Unsere Leser erinnern sich aus unserer Anzeige, dafs der Hr. Verf. die glorreiche Entdeckung gemacht hatte, dafs $\frac{7}{8}$ der chronischen Krankheiten aus unterdrückter Krätze entstanden sind; demgemäfs wird zur Behandlung eben dieser Uebel der Gebrauch antipsorischer Arzneien erfordert, deren Angabe in diesem Bande folgt. Derselbe beginnt mit einer 16 Seiten einnehmenden Anleitung zur Bereitung der antipsorischen Arzneien. Hier wird nun zuerst die Lehre aufgestellt, dafs durch Reiben und Schütteln der Arzneikörper mit unarzneilichen Stoffen « wundervolle Veränderungen » vorgehen; denn nicht blofs die Arzneikraft wird potenzirt, sondern auch das, was sonst unauflöslich war, wird jetzt auflöslich, und chemische Gegensätze vermögen nicht mehr zu neutralisiren. (Könnte man aber nicht diese beiden Eigenschaften darauf beziehen, dafs Unauflöslichkeit und Neutralisirung immer eine gewisse Menge des Stoffs erfordern, und daher bei den Verkleinerungen der Homöo-

---

1) Vergl. Bd. XI. H. 1. S. 76 d. A.

pathen sich gar nicht mehr äufsern können? L.) Die übrigen Angaben der Bereitung sind wesentlich ganz nach den bekannten homöopathischen Grundsätzen, und vorzüglich auf möglichster Verkleinerung durch Reiben, Stofsen, Verdünnen u. s. w. beruhend. Die Anwendung des Quecksilbers in nicht-syphilitischen chronischen Krankheiten wird verworfen; die Krähenaugen sollen zwar keine antipsorischen Kräfte haben, jedoch als Nervina zuweilen in Anwendung kommen. Aufser den bald anzuführenden Arzneimitteln, gehören noch Schwefel und Kohle aus Hahnemann's Arzneimittellehre hierher; auch wird die Auffindung neuer antipsorischer Heilmittel für möglich gehalten.

Was nun die einzelnen Arzneien und deren in homöopathischer Weise angegebene Arzneisymptome betrifft, so fehlt auch hier wieder jeder Beweis für die Richtigkeit der Versuche, auf denen die Angaben beruhen. Bedenken wir, wie schwer es uns wird, auch bei genauester Beobachtung nur einige immer vorkommende Zeichen einer bestimmten Arzneiwirkung aufzufinden, so scheint es unbegreiflich, dafs so viele hunderte von Zeichen als der Wirkung eines Mittels wesentlich festgesetzt werden sollen. Da wir aber keine Versuche hierüber angestellt haben, als die sich aus der gewöhnlichen Krankenbehandlung ergebenden, welche vom Verf. für ungültig erklärt werden, so können wir keine Kritik des Einzelnen versuchen. Einen Auszug aus tausenden von besonderen Erscheinungen zu geben, ist ebenfalls unmöglich; wir müssen daher das Nähere denen überlassen, welche sich aller geistigen Thätigkeit in dem Maafse begeben können, um diese unzusammenhängende Symptomenmenge durchzulesen und zu würdigen. Wir begnügen uns damit anzuführen, dafs vom kohlensauren Ammonium 163, von der reinen Schwererde 285, vom Kalk 1090, vom Graphit 590, von der Jode 133, von dem bisher für sehr unbedeutend gehaltenen Bärlappstaube 890, von der ebenfalls für wenig wirksam gehaltenen kohlensauren Magnesia 128, von der salzsauren Magnesia, auf welche ein Theil

der Wirkungen der Seebäder bezogen wird, 69, vom reinen Natrum eine grofse, nicht mit Zahlen bezeichnete Menge, und von der Salpetersäure 803 Symptome angegeben werden. Die Angaben rühren theils vom Verf., theils von einigen seiner Schüler her. Die angegebenen Dosen sind hier zum Theil noch kleiner, als früher, z. B. vom Kalke das wirklich alles denkbare Maafs von Kleinheit überschreitende eines Sextilliontels und Decilliontels. Auch diese Verkleinerungen werden unbedingt, unter Voraussetzung der schon so oft behaupteten und bestrittenen Arzneientfaltung, als Potenzirungen angegeben. Ueberall in der Natur wird durch Verkleinerung die Wirkung vermindert; und nur bei den Arzneien sollte es sich immer entgegengesetzt verhalten?

Lichtenstädt.

VI.

Dr. C. A. W. Berends Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Karl Sundelin, Med. Dr. Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. 1827—1828. 8. — Dritter Band: Entzündungen. 422 S. (6 Thlr. 10 Gr. für alle drei Theile.)

(Fortsetzung der im Junihefte S. 241 abgebrochenen Anzeige.)

Die Lehre von den Entzündungen ist in der neueren Zeit unleugbar vorgeschritten. Die pathologische Anatomie derselben hat sich bereits zu einem würdigen Ganzen abgerundet, die Kenntnifs der Entzündungen einzelner Theile ist umfassender, ja wir besitzen selbst mikroscopische Untersuchungen, die einige Einsicht in die Natur des Entzündungsprozesses gewähren; nach allen Seiten hin ist das Feld der Untersuchung gelichtet, und wir können demnach

bedeutenderen Ergebnissen der Forschung entgegensehen. Doch dürfen wir deshalb die Werke unserer Vorfahren, auf deren Schultern wir stehen, nicht gering achten, ja es möchte gerade für das Studium der Entzündungen, für das neben dem Gediegenen in grofser Verworrenheit auch so viel Unhaltbares geschieht, ersprieſslich sein, die vorhandenen Kenntnisse über diese Klasse von Krankheiten sorgsam zu Rathe zu halten. Das vorliegende Werk von Berends gewährt uns über dieselben einen weitumfassenden Ueberblick, und wird vorzüglich durch seinen ausführlichen allgemeinen Theil für den Studierenden, für den es zunächst berechnet ist, wie für den ausgebildeten Arzt lehrreich.

«Die Entzündungskrankheiten hängen auf der einen Seite mit dem Fieber, auf der andern mit den acuten Exanthemen, aber auch mit dem Rheumatismus, und durch diesen mit den chronischen Krankheiten zusammen.» Dieser das Werk eröffnende Lehrsatz könnte vielleicht bei Anfängern die Meinung rege machen, dafs die Entzündungen mit den chronischen Krankheiten nur durch den Rheumatismus zusammenhingen, oder die Entzündung an und für sich niemals chronisch verlaufen könnte, auch vermissen wir die Angabe der Verwandtschaft derselben mit Krankheiten, denen sie noch bei weitem näher stehen, als den Exanthemen, namentlich der Congestion und dem Blutflufs, — ganz umfassend können jedoch allgemeine Aussprüche dieser Art nicht füglich sein, und der Zweck des Lehrers, eine vorläufige Anschauung eines zusammengesetzten Krankheitsprozesses zu geben, wird oft besser durch Hervorhebung einzelner Seiten desselben erreicht. Der Unterschied der Entzündungen von den Fiebern wird dadurch bezeichnet, dafs bei diesen stets mehrere Systeme und Organe gleichzeitig befallen sind, jene dagegen ursprünglich immer nur örtliche Affectionen darstellen, aus welchen sich erst später allgemeine Krankheitszustände entwickeln. Sollte hier das Hinzutreten örtlicher Entzündungen zu Fiebern nicht eine wesentliche Berücksichtigung verdient haben, sollte nicht

dadurch eine gewisse Identität der Ursachen beider Krankheiten, die die älteren Aerzte annehmen, der Verf. aber von der Hand weist, wahrscheinlich gemacht werden? Dafs das Fieber seinen ersten Anfang im Nervensystem nimmt, wie es weiterhin heifst, unterliegt erheblichen Zweifeln, wenn wir nur an die Verrichtung des Herzens denken, auf die es bei jeder allgemeinen Ansicht über das Fieber doch zunächst ankommt, wie denn auch der Verf. selbst die ursprüngliche Affection des Herzens und der grofsen Gefäfse (?) als ein Hauptunterscheidungsmerkmal des Fiebers von der Entzündung aufstellt, die immer nur in den Gefäfsenden beginne.

Nach Angabe der nöthigen Litteratur folgt nun die Deduction der Namen, die alterthümliche Unterscheidung von Phlegmone und Erysipelas, mit den zugehörigen Unterarten, so weit ihre Aufzählung dem Zwecke der encyclopädischen Uebersicht entsprach, und sodann die Geschichte der Entzündung, nämlich die Merkmale, die Symptome und die Ausgänge derselben. Verwachsung, Ausschwitzung, Abschuppung, Zertheilung, Eiterung, Brand, Verhärtung, Wassersucht und Uebergang in chronische Entzündung werden hier ausführlich erörtert, darauf kommt der Verf. auf die empirischen Verschiedenheiten der Entzündung, Phlegmone und Erysipelas zurück, giebt die Charaktere der letztern in treffenden Zügen an, fügt die Phlogosis der Neueren (ein Erysipelas phlegmonodes), die verborgene, heimliche, und die chronische Entzündung hinzu, und geht dann zur rationellen Eintheilung der Entzündungen nach ihrem Ursprunge und Sitze über. Hierher gehören die idiopathischen, die symptomatischen und die sympathischen Entzündungen, ferner die katarrhalische, die rheumatische und die venöse, oder vielmehr die Venenentzündung. Theoretisch wird die Entzündung in die hypersthenische und asthenische, oder die active und passive der älteren Aerzte eingetheilt.

In der Aetiologie verweilt der Verf. nach Angabe

der wichtigsten Gelegenheitsursachen längere Zeit bei der nächsten Ursache der Entzündung, indem er hier auf die Begriffe der älteren Aerzte von der Causa proxima materialis und formalis eingeht. Zu der ersten gehört die Spissitudo sanguinis inflammatoria, die sich durch die Entzündungshaut zu erkennen giebt, nach dem von Boerhaave aufgestellten Begriffe, jedoch gar nicht wesentlich mit der Enzündung zusammenhängt; die Lehre von der entzündlichen Opportunität wird hier zweckmäfsig dazwischengeschoben, wo denn der Verf. zu der Ansicht hinzuneigen scheint, dafs die hypersthenische Entzündung im Ganzen seltener vorkommt, als die asthenische; dann folgt eine geschichtliche Erörterung einiger der wichtigsten Hypothesen des vorigen Jahrhunderts, und als Resultat der Untersuchungen über den formellen Theil der nächsten Ursache ergiebt sich, dafs heftige Reizung der Arterienendigungen (?) durch den ihnen als übermäfsiges Incitament zugeführten Blutstoff, oder irgend eine Verletzung ihrer Vitalität und Lebensthätigkeit das Wesen und den Ursprung der Entzündung noch am genügendsten zu erklären scheinen. Den Zustand der lymphatischen Gefäfse schlägt B. hierbei sehr hoch an, indem er auf den Ausgang der Entzündung wesentlich einfliefse, und sucht mithin einen wichtigen Theil der nächsten formellen Ursache in ihren Anfängen. Ganz anders gestalten sich diese Ansichten nach der wiederbegründeten Lehre von der Einsaugung der Venen, ganz anders nach den neuesten Erfahrungen über den Antheil, den die Anfänge dieser Gefäfse an jeder Entzündung haben, einen Antheil, der bei manchen Arten derselben, namentlich den rosenartigen und asthenischen, vielleicht der überwiegende sein möchte.

Aus der allgemeinen Prognose der Entzündungen haben wir nichts hervorzuheben, was nicht in den allgemein verbreiteten Kenntnissen enthalten wäre. In dem Abschnitte über die allgemeine Behandlung der Entzündungen folgen zunächst einige Regeln über die Blutentziehungen,

wo besonders der alterthümliche Unterschied der Venaesectio derivatoria und revulsoria hervortritt, ein Unterschied, den die neueren Aerzte mit grofsem Unrecht vernachlässigt haben sollen; Angaben über den Gebrauch der Neutralsalze, die als positiv schwächende Mittel betrachtet werden (während doch gewifs auch die durch sie auf den Darmkanal bewirkte Ableitung in Betracht kommen mufs, wenn man auch ihren vital-chemischen, durch die Einsaugung vermittelten Einflufs auf das Blut weniger berücksichtigen wollte), über die antiphlogistische Diät, den äufsern Gebrauch der Wärme in Form der Umschläge, Bähungen u. s. w., wo es jedoch scheinen könnte, als sollten diese Mittel blofs auf die asthenischen Entzündungen beschränkt werden. Diese scheint denn auch der Verf. im Sinne gehabt zu haben, wenn er die anderweitigen, in Entzündungen gebräuchlichen Heilmittel, wie Valeriana, Essigammonium, Arnica, Angelica, Serpentaria, Quecksilber u. m. a. nach den Lehrsätzen der Erregungstheorie für erregende Mittel erklärt, mit einer Ausdehnung dieses Begriffes, die der praktischen Heilkunde, wie besonders der Heilmittellehre, beinahe zwanzig Jahre lang sehr nachtheilig gewesen ist. Die Grundsätze der Behandlung der consensuellen Entzündungen, so wie der Eiterung, der Verhärtung, des Brandes, der Wassersucht u. s. w. entsprechen den allgemein-gültigen Ansichten. Zur Auflösung äufserer Verhärtungen empfiehlt B., nächst dem Gebrauche mehrerer pharmaceutischer Mittel, vorzüglich die bekanntesten Thermen, und ein Analogon derselben, eine lauwarme Auflösung von kohlensaurem Kali von einer mäfsigen Höhe durch einen Trichter mit engerer oder weiterer Oeffnung auf den leidenden Theil getröpfelt, und warnt angelegentlichst vor der zu thätigen Behandlung innerer Verhärtungen, indem er hier zum Theil in die specielle Therapie eingeht. Bei der Cur des Brandes erhält der Kampher, äufserlich angewandt, vorzügliches Lob, ob aber die allgemein ausgesprochene Behauptung, dafs in den meisten Fällen die unglück-

lichen Ausgänge der Entzündung von einer präponderirenden Schwäche abhängen, und demnach die Hauptsache bei der Behandlung der Entzündung überhaupt in einer frühzeitigen Anwendung eines angemessenen stärkenden Verfahrens bestehe, Beifall verdiene, wollen wir immerhin dahingestellt sein lassen, in der Ueberzeugung, dafs diese erregungstheoretische Ansicht schwerlich noch die ehemalige Anerkennung finden möchte.

Diesem ganzen Abschnitte hat der Herausgeber einige Ergänzungen und Bemerkungen hinzugefügt, in denen er sich vorzüglich über die Causalmomente der Entzündung verbreitet, um hieraus allgemeine Grundsätze der Behandlung zu entwickeln. Er sondert sorgfältig die hypersthenische Entzündung von der asthenischen, indem er als nähere Causalmomente oder Bestandtheile der ersteren folgende aufstellt: 1) ein Uebermaafs, verbunden mit einer allzuerregenden Beschaffenheit des Blutes; 2) eine ursprüngliche, abnorme Erhöhung des Wirkungsvermögens, Tonus, der Erregbarkeit und Thätigkeit des Gefäfssystems überhaupt, besonders aber des arteriellen; 3) ein Uebermaafs des plastischen Stoffes u. s. w. Diese Momente leiten ihn zu der Feststellung der specielleren Unterschiede der hypersthenischen Entzündung, nämlich 1. der activen, 2. der irritativen, arteriellen, 3. der congestiven, venösen, und der plastischen, exsudativen. Die Unterschiede der asthenischen Entzündung sind weniger klar, und der Herausgeber hat hier zu ausführlicheren Erklärungen seine Zuflucht nehmen müssen. Er unterscheidet 1) eine asthenische Entzündung mit verminderter oder erschöpfter Vitalität der Nervensphäre des Capillarsystems, die adynamische, nervöse Entzündung, Infl. neuroparalytica, gangraenosa der Aelteren, 2) mit verminderter oder erschöpfter Vitalität und Thätigkeit der arteriellen Sphäre des Capillarsystems, die asthenische Entzündung im engeren Sinne, Infl. sphacelosa, und 3) mit Verminderung der Vitalität und Thätigkeit der resorbirenden Sphäre des Capillarsystems, die seröse Entzün-

dung. (Gehört hierher auch die Phlegmasia alba dolens?) Durchgängig werden diese allgemeinen Bestimmungen in die Behandlung auf eine sehr anschauliche Weise übertragen.

Der specielle Theil dieses Bandes beginnt mit der Entzündung der Zunge und der inneren Mundhöhle, Infl. linguae, Glossitis. Hier ist vorzüglich von der phlegmonösen, hypersthenischen Zungenentzündung die Rede, weniger von der symptomatischen im Speichelflufs, die nur beiläufig erwähnt wird. Beschreibung und Behandlung der Krankheit sind, wie zu erwarten, durchweg lehrreich, ohne dafs wir jedoch etwas einzelnes hervorzuheben wüfsten. Am Schlusse werden einige Bemerkungen über die epizootische Zungenentzündung des Rindviehes und der Schweine mitgetheilt, die den Wunsch erregen, dafs doch unsere Verfasser von pathologisch-therapeutischen Lehrbüchern das Bedürfnifs fühlen möchten, dergleichen Parallelen bei allen wichtigen Krankheiten des Menschen zu ziehen.

Die Entzündung der Ohrendrüsen, Parotitis, konnte auf einigen Seiten in bündiger Kürze abgehandelt werden. Vorzüglich lehrreich, vielleicht besser, als in irgend einem anderen Lehrbuche, sind hier die metastatischen Affectionen der Geschlechtstheile beim weiblichen Geschlechte erörtert.

Die Gehirnentzündung, Encephalitis, und die Entzündung der Gehirnhäute, Meningitis. Mit der Aeufserung, dafs die aus inneren Ursachen entstandene Hirnentzündung sehr selten vorkomme, möchten vielleicht unsere Entzündungsärzte, die diesen Feind fast bei jedem Delirium wittern, nicht wohl zufrieden sein, die Stimme eines so achtbaren und vielerfahrenen Arztes wie B. möge sie jedoch zur Vorsicht auffordern, wenn durch kalte Umschläge wohlthätige Krisen unterdrückt werden können. Der Verfasser scheint an der Auffindung durchaus pathognomonischer Symptome der Hirnentzündung verzweifelt zu sein, und dringt daher angelegentlich darauf, die formellen Differenzen derselben genau zu studiren. Deren unterscheidet er drei, die

acute, E. acuta, die schleichende, E. lenta, und die mit seröser Ergiefsung verbundene, E. hydrocephalica, stellt naturgetreue, lebendige Bilder derselben auf, bei der grofsen Unsicherheit der Symptome auf einzelne, vorzüglich charakteristische hindeutend, wie bei der ersten Art auf eine auffallende Veränderung der Stimme, die heiser und rauh werde, etwas Fürchterliches bekomme. Der Herausgeber hat hier mehrere ergänzende Anmerkungen hinzugefügt, die geeignet sind, das Mitgetheilte zu einem Ganzen abzurunden und dem Zustande unseres gegenwärtigen Wissens zu nähern. Abercrombie's treffliche Untersuchungen hätten vor allen bei der zweiten Art sorgfältig berücksichtigt werden müssen, so wie dies mit denen von Gölis bei der dritten, die hier zu kurz abgefertigt worden ist, in angehängten Ergänzungen und Bemerkungen geschehen ist. Dafs die Alten, wie S. 91 behauptet wird, den Sitz der Hirnentzündungen nur in den Häuten und in den membranartigen Gebilden gesucht haben sollten, können wir nach einer genauen Untersuchung der hierüber vorhandenen klassischen Bruchstücke nicht unterschreiben. Alexander v. Tralles spricht (L. I. c. 13.) bei Gelegenheit der Phrenitis ganz unumwunden von einer wirklichen Entzündung der Hirnsubstanz, deren Zufälle er auf eine überraschende Weise naturgetreu beschreibt, so dafs er selbst die anfängliche Aufregung von der nachfolgenden Erschlaffung sorgfältig unterscheidet. Vergleicht man damit das vorzügliche Bruchstück des Pneumatikers Posidonius über denselben Gegenstand (bei Aëtius, Tetrabl. II. Serm. II. c. 2.), so ergiebt sich leicht, dafs die Alten über Hirnentzündung und Hirnzufälle auf dem Wege der freien und nicht einmal durch pathologische Anatomie unterstützten Untersuchung zu bessern Begriffen gelangt waren, als die neueren Aerzte, die sich überhaupt um die Entwickelung ihres Faches kümmern, ihnen zutrauen. Als Resultat der diagnostischen Untersuchungen über die Hirnentzündung ergiebt sich folgendes, das wir mit den eigenen Worten des

Verfassers mittheilen wollen: «Es kann uns nur die Zusammenfassung der Symptome und die Erkenntnifs der eingewirkt habenden Schädlichkeiten zu einer richtigen Diagnose der Hirnentzündung führen. Unter den Symptomen möchten die grofse Hitze des Kopfes, die Entzündung, Röthung und Hervorgetriebenheit der Augen, die Lichtscheu, die Schärfe und Feinheit des Gehörs, welche bisweilen so beträchtlich ist, dafs schon leise Töne von dem Kranken schmerzlich empfunden werden, die heisere, kreischende Stimme, das lebhafte und heftige Pulsiren der Carotiden und Gesichtsarterien, der fixe Schmerz tief im Kopfe, worüber der Kranke klagt bevor er die Besinnung verliert, die anhaltende Schlaflosigkeit in den ersten Tagen der Krankheit, die Veränderung des Betragens, die convulsivischen Zufälle, das Zittern der Hände, der Zunge, das Delirium, der unbeständige, oder wohl gar naturgemäfse, scheinbar keinen gefährlichen Zustand anzeigende Puls, der oft sehr wässerige, bisweilen aber auch natürliche Urin, die meiste Berücksichtigung verdienen und zusammentreffend die Diagnose bestätigen.» Die Ergebnisse der Leichenöffnungen enthalten das Bekannte, ohne die neueren Erfahrungen; aus der Aetiologie ergiebt sich, nach Erörterung der wichtigsten Momente, die Eintheilung der Hirnentzündung in die aus äufsern Verletzungen entstandene, E. traumatica, und die aus innern Ursachen entspringende, E. spontanea, von welcher dann wieder die primäre und die secundäre, symptomatische unterschieden werden. Hieran schliefst sich die hypersthenische und die asthenische Hirnentzündung, zu welcher letzteren die von der Gesichts- und Kopfrose ausgehende, E. erysipelacea und die gallichte, E. biliosa (?) gerechnet werden. Nach dieser letzteren Unterscheidung, die der Verf. fast zu ängstlich durchzuführen bemüht ist, darf es nicht Wunder nehmen, wenn auch die Behandlung hier und da einen erregungstheoretischen Anflug zeigt. Doch brechen sich die bekannten Widersprüche der Erregungstheorie, die den asthenischen Charakter von Krankheiten

nur zu häufig annahm, an dem durch Erfahrung geläuterten geraden Sinne des Verf., so dafs den Blutentziehungen und der sonstigen antiphlogistischen Behandlung durchweg ihr Recht widerfährt. Die ersten Aderlässe soll man am Arm, die späteren vielleicht am Fufs vornehmen, vorzüglich wenn Unterdrückung der Menstruation, der Lochien oder von Hämorrhoiden im Spiele sind, nie aber die nöthige Vorsicht dabei aufser Acht lassen, indem durch übermäfsige Blutentziehungen (die Wirksamkeit der örtlichen wird gebührend hervorgehoben) leicht unheilbarer Blödsinn bewirkt werden könne. Der Gebrauch der Salze, der kalten Umschläge, der öfter zu wiederholenden Essigklystiere, der Senfumschläge an die Waden, und der Fufsbäder im zweiten Stadium, wird gehührend gewürdigt und ein zweckmäfsiges Verfahren zur Beförderung der Krisen angegeben. Unter den inneren Mitteln bei soporösen Zufällen erhält der Moschus den Vorzug, dem sich die mildesten Opiumpräparate anschliefsen sollen (?), vor dem Kampher dagegen warnt der Verf. Aus der Behandlung der hydrocephalischen Hirnentzündung, wo Calomel und Digitalis die Hauptmittel sind, wollen wir nur den Gebrauch der gemilderten Blasenpflaster, aus einem Theile gewöhnlichen Canthariden-pflasters mit sechs bis sieben Theilen Melilotenpflaster bereitet, ausheben, die auf den glattgeschorenen Scheitel gelegt, eine ungemein reichliche Hautsecretion erregen sollen. Ob Wachstaffthauben, die hier ebenfalls gerühmt werden, wirklich gute Erfolge herbeigeführt haben, denen die dadurch hervorgebrachte Erhitzung nicht entgegengetreten sein sollte, scheint doch zweifelhaft zu sein.

In den angehängten Ergänzungen und Bemerkungen, in denen der Herausgeber besonders auf die Diagnose der acuten Hirnwassersucht eingeht, widerspricht derselbe gebührend der obigen Behauptung, dafs die gallichte Hirnentzündung zu den asthenischen Entzündungen gehöre, und verbreitet sich dann noch über die Anwendung der erre-

genden Mittel, des Moschus, des Opiums und des Kamphers in der asthenischen Hirnentzündung.

Der Abschnitt über die Rückenmarkentzündung, Myelitis, ist verhältnifsmäfsig sehr kurz ausgefallen. Es fehlt hier die Litteratur, und am wenigsten wäre hier vom Herausg. Ollivier [1]) zu übergehen gewesen, dessen verdienstliche Arbeiten über die Krankheiten des Rückenmarks neues Licht verbreitet haben.

Desto ausführlicher wird aber gleich danach die Halsentzündung, Angina, abgehandelt. Der Verf. giebt viel auf die alterthümliche Unterscheidung von Synanche und Cynanche, indem er jedoch die bessere Terminologie der Neueren vorzieht. Das Ganze ordnet sich in zwei Hauptabtheilungen über die Entzündung des Rachens und der Schlingwerkzeuge und die Entzündung der Luftwege. Der Unterschied von Angina sicca und A. humida bei der ersten wird zur Bezeichnung des Grades der Entzündung benutzt. Was die älteren Aerzte Synanche spuria nannten, und mit den Namen S. catarrhalis, serosa, rheumatica, biliosa näher bezeichneten, soll als verschiedene Grade der Entzündung zwischen der hypersthenischen und asthenischen Synanche liegen. Die einzelnen Formen und Charaktere der Halsentzündung werden ausführlich und genau beschrieben, namentlich die Angina serosa, biliosa und putrida, nach ihrem Verlauf und Ausgang. Ursachen und Prognose werden unter besonderen Ueberschriften abgehandelt. Bei der Behandlung wird über die Blutentziehungen das Bekannte gelehrt, so wie auch über das sonstige Verfahren während der Entzündung selbst und bei ihren verschiedenen Ausgängen. Der brandigen Bräune (asthenischen Synanche) widmet der Verf. vorzügliche Aufmerksamkeit, ohne jedoch deren Verwandtschaft mit dem Scharlach zu erwähnen, und

---

1) De la Moëlle épinière et de ses maladies, Paris, 1824. 8.

rühmt hier den anfänglichen Gebrauch der Brechmittel, die auch nach zu Stande gekommener Eiterung bei der hyperſthenischen Halsentzündung gute Wirkung thun ſollen, und von dem Herausg. mit Recht als ein Hauptmittel in der Behandlung aller Halsentzündungen gerühmt werden. Wir beziehen uns bei dieser Gelegenheit auf unsere Aeuſserungen hierüber in der Anzeige des Werkes von R. J. Bischoff über die Entzündungen des Kopfes und Halses. (Bd. IX. H. 3. S. 347 d. A.) Zur Auflösung zurückbleibender Verhärtungen der Mandeln nach der Angina scirrhosa empfiehlt B. vor allen einen Aufguſs von Tussilago, Arnicablumen und Senf, gewiſs ein vortreffliches Mittel in der Cur dieses den Arzt wie den Kranken so oft ermüdenden Uebels. Ref. bedient sich zu diesem Zwecke vorzugsweise des täglichen Genusses von Heringsmilch, und kann dies Mittel nach vielfältigen Erfolgen angelegentlich empfehlen. Daſs die Ausrottung der verhärteten Mandeln, wie hier geäuſsert wird, gefährlich sein sollte, hat die Erfahrung keinesweges bestätigt. Zum Schluſs werden noch einige Affectionen erörtert, die die älteren Aerzte fälschlich unter den Begriff der Synanche gebracht und unter den gemeinschaftlichen Namen der Angina nervosa vereinigt haben, nämlich 1. die krampfhafte Angina, A. convulsiva, spasmodica, ein häufiges hysterisches Uebel; 2. die lähmungsartige Angina, A. paralytica, eine Dysphagie, die als Symptom des Schlagflusses auftritt (A. apoplectica, hemiplectica), und zuweilen als eine partielle Lähmung der Speiseröhre vorkommt; 3. die Angina durch Verrenkung der unteren Halswirbel, von der schon in den Hippokratischen Schriften etwas vorkommt, und die van Swieten bei Kindern nach heftigen Convulsionen beobachtet hat; der örtliche Zustand ist Paralyse; 4. Angina tetanoidea, eine krampfhafte Dysphagie im traumatischen Tetanus; 5. Angina hydrophobica; und 6. eine krampfhafte Angina von Verletzung der Halsner-

ven, die oft ungemein schnell den Erstickungstod herbeiführt. Hierauf beziehen sich mehrere Stellen bei Hippokrates. (Namentlich Aph. IV. 34. 35. Ref.)

Von den Entzündungen der Luftwege wird der Croup am ausführlichsten abgehandelt, und der Herausg. ergänzt in angehängten Bemerkungen mehreres, was ihm der ausführlicheren Bearbeitung bedürftig geschienen hat. Jurine und Albers, zwei Namen, an die die bloſse Erwähnung der häutigen Bräune erinnert, hat Ref. ungern vermiſst; denn was Wichmann, Reil, Lentin, Rosenstein u. a. für diese Krankheit gethan haben, ist unerheblich gegen die Leistungen dieser beiden Männer. B. lieſs hier das versüſste Quecksilber bis zum eintretenden Speichelfluſs nehmen, und hielt die Gefahr für beseitigt, sobald sich Spuren davon zeigten. Begannen sich die lymphatischen Exsudate zu lösen, so fürchtete er von Brechmitteln eine zu stürmische Wirkung, die einen Erstickungstod herbeiführen könnte (?), und gab lieber den Mineralkermes zu einem bis zwei Granen einigemal schnell hintereinander, mit dem Zwischengebrauch von Senega. Mit dieser Besorgniſs ist es nicht füglich zu vereinigen, wenn B. in verzweifelten Fällen der Tracheotomie, ja selbst der Laryngotomie mit dem Celsischen: «melius est anceps remedium experiri, quam nullum,» einigermaafsen das Wort redet. «Vielleicht könnte man,» dies sind seine eigenen Worte, «da gegenwärtig leichtere Operationsmethoden aufgefunden worden sind, die Laryngotomie in dem dreieckigen Raume zwischen dem ringförmigen und Schildknorpel durch einen Einstich mit dem Troakar versuchen, wobei wohl der Schmerz und Reiz geringer sein möchten, als bei der Tracheotomie. Doch kommt man mit letzterer der Pseudomembran näher, welche eigentlich in der Luftröhre erzeugt wird.» Dieser Rath streitet indessen mit der in allen Krankheiten der Luftwege bestätigten Erfahrung, daſs die Empfindlichkeit im Kehlkopfe am gröſsten ist, und je weiter nach unten,

desto mehr abnimmt, die übrigen gewichtigen Gründe gegen diese Operation nicht zu erwähnen.

Der folgende Abschnitt, über die Brustentzündungen, ist wiederum sehr ausführlich. Er beginnt mit einer sehr vollständigen Symptomatologie der Lungenentzündung, der sich die Beschreibung ihrer Ausgänge, nach den älteren Ansichten über die Eiterung, den Brand und die Verhärtung der Lungen anreiht. Dann folgt die Aetiologie und die Eintheilung der Pneumonie in die idiopathische, die symptomatische, die sympathische, die zusammengesetzte und die secundäre, mit angehängten prognostischen Bemerkungen. In der Behandlung finden wir die allgemein gangbaren Grundsätze, doch läfst B. einige Besorgnifs blicken, dafs leicht zu viel Blut entzogen werden könnte, und scheint überhaupt unsere Generation für schwächer zu halten, als die älteren. Acht bis zehn Unzen beim ersten Aderlafs sind gewifs zu wenig, wenn irgend der entschiedene Nutzen stärkerer Blutentziehungen zu Anfang wie im späteren Verlaufe der Krankheit hier in Erwägung kommen darf. Bei der Anwendung der Salze und des Calomels warnt B. angelegentlich vor den abführenden Gaben derselben, die denn auch von den strengen Regeln der antiphlogistischen Methode verboten werden. Die Entzündung selbst absorbirt gewissermaafsen die abführende Wirkung dieser Mittel, so dafs die Kranken sie in gröfseren Dosen ohne Vermehrung des Stuhlganges, als im gesunden Zustande vertragen. Zur Beförderung des Auswurfes werden nächst den gelinderen Brustkräutern Arnicablumen empfohlen. Ueber den Kampher, die Senega, das Opium und die Spiefsglanzmittel in den späteren Stadien der Entzündung und in asthenischen Pneumonien, stimmt B. mit andern bewährten Schriftstellern überein, und unterwirft dann noch die faulige, typhöse Pneumonie, so wie die nervöse, bösartige einer besonderen Betrachtung. Die gallichte Pneumonie, die mit Schleimfieber verbundene, und die rheumatische, rechnet er zu den zusammengesetzten, beschreibt dann ferner noch die

heim-

heimliche, schleichende Lungenentzündung, die als ein chronischer Catarrh oder in der Form von Gicht erscheint, auch die phthisische Verderbnifs der Lungen gern begleitet (P. catarrhalis, dysarthritica, haemoptoica), indem er deren Behandlung umsichtig begründet, handelt die Indicationen ab, welche aus den Schädlichkeiten und entfernteren Ursachen hergenommen werden, und erörtert endlich die Behandlung der ungünstigen Ausgänge der Pneumonie. Der Herausg. hat diesem Abschnitt sehr gediegene ergänzende Bemerkungen hinzugefügt, in denen er vorzüglich die Eintheilung der Krankheit berichtigt, mit durchgängiger kritischer Beleuchtung einzelner Aussprüche des Verf.

Die Pleuraentzündung, der Seitenstich, Pleuritis, schliefst sich im folgenden Abschnitt von selbst der Pneumonie an. Die älteren Streitigkeiten über den Sitz derselben werden von B. gebührend berücksichtigt, die wahre, reine Pleuritis, Pl. vera, von der peripneumonischen, Pl. peripneumonica, Pleuroperipneumonia und der falschen, Pl. spuria unterschieden, und die Krankheit nach allen Seiten hin beleuchtet, so jedoch, dafs wir nichts einzelnes hervorzuheben vermögen. In seinen ergänzenden Bemerkungen macht der Herausg. auf die neueren Erfahrungen der französischen Aerzte aufmerksam.

Die Beschreibung der Zwerchfellentzündung, Diaphragmitis, ist bei bündiger Abrundung durchweg sehr belehrend. B. unterscheidet die Diaphragmitis pleuritica, pectoralis von der peritonaealis, abdominalis, hepatica, überzeugt, dafs die Entzündung sich wohl nur selten über das ganze Zwerchfell, sondern meistens nur über einzelne Parthien desselben verbreite, und beschreibt sehr sorgfältig ihr Vorkommen mit gleichzeitiger Entzündung benachbarter Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle. Die Abhandlung der Herzentzündung, Carditis, tritt gegen Kreysig's klassische Arbeiten über diesen Gegenstand, die hier nicht einmal angeführt sind, und das was nach denselben zur näheren Erkenntnifs dieser Krankheit beigetragen worden ist,

weit zurück. Senac, der hier grofses Lob erhält, kann, so verdienstvoll auch seine sonstigen Bemühungen sind, doch bei der Herzentzündung kaum noch angeführt werden. Seine Beschreibung ist in der That mehr als mangelhaft, und zeigt die Kenntnifs von der Herzentzündung in ihrer ersten Kindheit. Gemeinschaftlich mit der Carditis wird hier die Herzbeutelentzündung abgehandelt.

Von der Entzündung des Bauchfells, Peritonitis, schliefst B. die Entzündung des die Därme überziehenden Bauchfells aus, und unterscheidet nach dem befallenen Theile die Entzündung der vorderen Fläche des Darmfells, P. anterior, antica, die Entzündung der hintern Wand, P. posterior, postica, und die Entzündung der Fortsätze und Duplicaturen des Bauchfells, Mesenteritis, Epiploitis. Wir finden hier durchgängig die älteren Ansichten, wohin namentlich auch die gehört, dafs die verschiedenen Formen der Peritonitis nur bisweilen eine hypersthenische, in den meisten Fällen aber eine asthenische Natur haben sollen, besonders wenn die Krankheit durch Erkältung entstanden sei. Die Zusätze des Herausgebers sind zum Theil sehr geeignet, vorhandene Lücken auszufüllen, im Ganzen entspricht aber dieser Abschnitt unserer gegenwärtigen Kenntnifs der Unterleibsentzündungen nur wenig. Das Kindbettfieber, das hier seine Stelle hätte finden müssen, ist ganz übergangen, wir haben es mithin anderswo zu erwarten.

Die Leberentzündung, Hepatitis. Hier ist die Unterscheidung der Oertlichkeit des Uebels vorzüglich wichtig. Demgemäfs unterscheidet also B. 1) die Entzündung der convexen Fläche der Leber, nach Sauvages Hepatitis pleuritica, 2) die Entzündung der hohlen Fläche der Leber, Infl. partis concavae, 3) die Entzündung des linken Leberlappens, und 4) der Gegend der Gallenblase, oder der Gallenblase selbst. Die übrigen Eintheilungen, die hier in grofser Vollständigkeit angegeben werden, sind nach den bekannten Principien angeordnet; unter ihnen giebt der Verf. auf die in die idiopathische und die symptomatische

Leberentzündung, indem aus derselben die Behandlung hervorgeht, das meiste. Symptome, Ursachen, Verlauf, Ausgänge, sind ausführlich durchgegangen, in der Aetiologie vermissen wir jedoch eine Erklärungsweise des epidemischen Vorkommens der Leberentzündungen, so wie einiger andern Leberkrankheiten, die die Erfahrung der neueren Zeit, vereint mit der physiologischen Berücksichtigung der Leberfunction, als die richtige bezeichnet hat. Es ist ausgemacht, dafs eine heifse, d. h. verdünnte Luft, den Respirationsprozefs beschränkt, indem bei den einzelnen Athemzügen, die immer nur dasselbe Volumen Luft aufnehmen, bei weitem nicht so viel Sauerstoff mit dem Blute in Contact kommen kann, als bei einer durch geringere Temperatur mehr condensirten Luft. Dadurch mufs nothwendig die Blutmasse mehr carbonisirt bleiben, und mithin die Leber, die das venöse Blut nächst den Lungen am meisten zu verarbeiten hat, in gröfsere Thätigkeit versetzt werden, eine Thätigkeit, die ohne Zweifel die wichtigste prädisponirende Ursache zur Entzündung giebt, während aus derselben Schädlichkeit alle endemischen Leberkrankheiten der heifsen Zonen entstehen. Aus diesem Grunde möchte denn auch wohl die parenchymatöse Hepatitis mehr für eine venöse, als für eine arterielle Entzündung zu halten sein, und sich daraus auch einigermaafsen ihr bedeutender Unterschied von Entzündungen anderer Eingeweide ergeben. Diese Ansicht ist der Vervollkommnung noch sehr fähig, aber sie hat den entschiedenen Vorzug vor mehreren ermüdenden Gemeinplätzen der älteren Aerzte (z. B. die Hitze wirkt direct schädlich auf die Leber), dafs sie auf Erfahrung und eine geläuterte Physiologie gegründet ist. Die Behandlung begreift neben der eigentlichen Entzündung auch die verschiedenen Ausgänge derselben, wo denn die möglichen Fälle mit aller Genauigkeit erörtert sind. In seinen sehr lesenswerthen Zusätzen zu diesem Abschnitt sucht der Herausg. die Idee durchzuführen, dafs die Leber das wichtigste Blutbereitungs- und Blutreinigungsorgan sei, und nähert so das

Vorgetragene den Begriffen der neueren Zeit. Sehr richtig unterscheidet er die arterielle Leberentzündung, eine gewifs höchst seltene Krankheit, die ohne Zweifel jedesmal eine bedeutende venöse Beimischung hat, von der Peritonäalleberentzündung, und stellt unter dem nicht gut gewählten Namen des symptomatischen die aus der übermäfsig gesteigerten abscheidenden Thätigkeit der Leber hervorgehende auf. Mit demselben Rechte könnte man eine Lungenentzündung, die durch phlogistische Beschaffenheit des Blutes vermittelt wird, eine symptomatische nennen.

Die Magenentzündung, Gastritis. Was die ältere Schule über diese Krankheit lehrt, ist hier in einem würdigen und umfassenden Vortrage mitgetheilt, eine ausführlichere Darstellung der Entzündung der Magenschleimhaut, der Gastritis occulta der Aelteren, über die namentlich in Baglivi's Werken sehr belehrende Beobachtungen niedergelegt sind, hätten wir in den zusätzlichen Bemerkungen des Herausgebers zu finden gewünscht. Dasselbe gilt im Ganzen von dem Abschnitte über die Entzündung des Darmkanals, Enteritis. In den Bemerkungen des Herausg. werden die neueren Entdeckungen über die Verbindung der Entzündung der Darmschleimhaut mit andern Krankheiten, namentlich mit dem ansteckenden Typhus, gebührend und ohne Partheilichkeit gewürdigt, auf Abercrombie's treffliche Erfahrungen, die die Lehre von den Darmentzündungen zu einem hohen Grade von Anschaulichkeit erhoben haben, ist indessen gar nicht Rücksicht genommen worden. Die Abhandlung dieses vorzüglichen Pathologen mufs nach Ref. Ueberzeugung der Lehre von den Darmentzündungen für jetzt zum Grunde gelegt werden.

Bei der Milzentzündung, Splenitis, sind vorzüglich wieder die älteren und ältesten Schriftsteller beachtet, Heusinger dagegen vom Herausgeber ganz übergangen worden, wiewohl unser bestes Wissen über die Milzkrankheiten in dem allgemein bekannten Werke desselben enthalten ist.

Die Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Pancreatitis, soll vorzüglich an einem deutlichen, selbst äufserlich fühlbaren Pulsiren der Aorta erkannt werden, und aufserdem die Erscheinungen einer Cardialgie und Magenentzündung darbieten; als primäre Affection kommt sie sehr selten, desto häufiger aber consecutiv aus Degeneration und Verhärtung des Pancreas vor. Die Zeichen dieser Affectionen giebt der Herausgeber in seinen zusätzlichen Bemerkungen ausführlich an. — Die Entzündung des Netzes, Epiploitis, die hier noch eine besondere Stelle gefunden hat, gehört zur Peritonitis, wo sie auch zum Theil schon abgehandelt ist. Der Herausgeber hätte mithin diesen, überhaupt nur eine Seite füllenden Artikel füglich streichen, oder mit dem genannten Abschnitte vereinigen können.

Die Nierenentzündung, Nephritis. Der Herausg. sucht in seinen Ergänzungen die Diagnose derselben fester zu stellen, und ihre Bedeutung nach unsern physiologischen Begriffen über die Verrichtung der Nieren zu erläutern.

Hieran schliefst sich die Entzündung der Ureteren, Infl. ureterum (nicht uretherum, wie hier fälschlich steht; Druckfehler haben sich in diesen Band wieder nicht wenige eingeschlichen), und der Harnblase, Cystitis. Die Beschreibung beider Entzündungen ist auch in Betracht unserer gegenwärtigen Kenntnisse sehr genügend, und von dem Herausgeber hier und da mit Zusätzen vervollständigt worden.

Die Entzündung der Gebärmutter, Metritis. Der Verf. bestreitet ein älteres, jetzt wohl nirgends mehr vorkommendes Vorurtheil, dafs diese Entzündung nur im Wochenbette entstehe, mit den Ergebnissen seiner ausgebreiteten Erfahrung. Um Wiederholung zu vermeiden, wollen wir indessen auf die obigen Mittheilungen aus v. Siebold's klassischem Werke verweisen. Der dort berührte Abschnitt bildet mit denen in den beiden ersten Bänden dieses Werkes ein Ganzes, dem wenige Abhandlungen der neueren Zeit über das in Rede stehende Leiden zur Seite

stehen möchten. In seinen Zusätzen handelt der Herausg. besonders von den entzündlichen Affectionen des Uterus bei beschwerlicher Menstruation, und berührt die wichtigsten neueren Erfahrungen über diesen Gegenstand.

In dem Abschnitte von der Rose, Erysipelas, finden sich die hergebrachten Eintheilungen und Unterscheidungen, mit vielfältigen Zusätzen des Herausgebers. Die Beschreibung und Behandlung des Karbunkels macht dann den Beschluss dieses Bandes, dem in kurzem der vierte folgen wird.

H.

VII.

Kleine pathologisch-therapeutische Schriften.

---

1. Mémoires sur trois genres différens de cas rares, dans l'ordre physiologico-pathologique, par Prosper Denis, Docteur en Méd. etc. Paris et Londres, chez Baillière. 1828. 8.

Die vom Verf. hier mitgetheilten Fälle sind Curiosa in der Art, wie sie im Dict. des Sc. Méd. article Cas rares beschrieben worden sind.

Bei einer durch Kohlendampf erstickten 27jährigen Köchin fand der Verf. an der Stelle des linken Ovariums eine glatte, abgerundete, mit dem Uterus verbundene Geschwulst, deren Durchmesser sechs Zoll betrug. Diese Geschwulst bestand aus einem dicken fibrösen Balg, der festes, gelbliches und unangenehm riechendes Fett enthielt, das den Veilchensyrup grün und das Tournesolpapier blau färbte. Mitten in dieser Fettmasse lag eine knochenartige Substanz, in welcher D. zwei Backzähne entdeckte, neben denselben befanden sich dicke Haare auf einem dicken

Periosteum und zwei schwarze Punkte, die D. für die Rudimente der Augen nahm. Aufser dieser Knochenmasse enthielt die Fettsubstanz noch einige freiliegende Haare und drei Zähne. Das Innere der Hülle bot eine glänzende, glatte, mit einer serösen Membran ausgekleidete Fläche dar, auf welcher sich eine cylinderartige, vier Zoll lange Hervorragung befand, die den Umfang und die Gestalt eines Federkiels hatte. Als D. diesen häutigen Vorsprung der Länge nach öffnete, flofs eine grünliche Materie aus, die er um so mehr für Meconium nahm, als er bei näherer Untersuchung sich überzeugte, dafs dieser häutige Vorsprung das Rudiment eines Darmstücks war. Die linke Tuba fehlte, der Uterus war viermal so grofs, als im natürlichen Zustande, und im Innern mit einer albuminösen Lage bedeckt.

D. beschreibt hierauf zwei Fälle, wo Kranke, die an einer habituellen Verstopfung gelitten, steinige Concremente per alvum ausleerten, die sich unter der chemischen Analyse als Bezoarsteine ergaben. — Diese beiden Beobachtungen verdienen um so mehr Aufmerksamkeit, als (so viel mir bekannt ist) die von Berthollet, Fourcroy und Vauquelin untersuchten immer von solchen Thieren waren, die von Vegetabilien und nicht von Fleisch leben, und als man bisher der Meinung war, dafs dergleichen Concremente nur bei Grasfressern gefunden werden.

Heyfelder.

---

2. Der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie von Dr. Adolph Leopold Richter, Stabsarzte des Königl. medic. chir. Friedrich-Wilhelms-Institus, Mitgliede u. s. w. Berlin, Verlag von Theod. Chr. Friedr. Enslin. 1828. 8. VIII u. 84 S. Mit 2 colorirten Kupfertafeln. (22 Gr.)

Der verdienstvolle Verfasser des Handbuches über die Beinbrüche und Verrenkungen macht durch die Herausgabe

der vorliegenden Abhandlung neue Ansprüche auf den ihm gebührenden Dank seiner Kunstgenossen. Die Beobachtungen über den Wasserkrebs haben sich von Jahr zu Jahr vermehrt, es ist manches gediegene über diese verderbliche Krankheit geleistet worden, es sind neben vielen unreifen Ideen mehrere beifallswürdige Ansichten darüber hervorgetreten, aber es fehlte noch bis jetzt an einer Vereinigung der bisherigen Ergebnisse vielfältiger Forschungen, und das Einzelne verschwand unbeachtet oder vergessen in der unermefslichen, für den Praktiker jetzt so unzugänglichen medicinischen Litteratur. Eine solche Vereinigung ist nun in diesem Werkchen zu Stande gebracht, und der Verf. hat zugleich versucht, allgemeine Resultate aus den vorhandenen Beobachtungen zu ziehen, und mit seinen eigenen Erfahrungen in Uebereinstimmung zu bringen. Die ganze Monographie zerfällt in sieben Kapitel, über die Geschichte, die Litteratur, die Erkenntnifs, die Natur, die Ursachen, die Vorhersage und die Behandlung des Wasserkrebses, denen im achten noch drei Krankengeschichten beigegeben sind.

Die erste sichere Spur der Kenntnifs vom Wasserkrebse findet der Verf. bei Celsus (L. VI. c. 15.), und es ist mehr als wahrscheinlich, dafs die hier mitgetheilte Beschreibung auf keine andere Krankheit als die in Rede stehende pafst; eine weniger werthvolle Andeutung des Wasserkrebses kommt bei Galen vor (de Comp. medic. sec. loc. L. VI.), die erste ausführlichere Beschreibung des Uebels wurde aber erst zu Anfang des siebzehnten Jahrhunderts in Holland von C. Battus gegeben, und damit demselben das ihm schon längst zuständige Bürgerrecht in der Nosologie eingeräumt. Van de Voorde hat zuerst (1680) den Namen Waterkranker oder Noma eingeführt, der letztere kommt mit unbestimmter Bedeutung für jedes fressende Geschwür schon im Alterthume vor. Viele andere holländische Aerzte des siebzehnten und achtzehnten Jahrhunderts haben sich um die Erkenntnifs und die Behand-

hung der Krankheit nicht unerhebliche Verdienste erworben. In Schweden, in Frankreich, in England, in Amerika, und vorzüglich in Deutschland ist der Wasserkrebs häufig genug beobachtet, und es haben sich besonders in der neuesten Zeit mehrere interessante Ansichten über die Natur desselben gebildet, die hier der Verf. in ihrer Entwickelung durchgeht. Die Litteratur füllt volle fünf Seiten, und in der Aufsuchung und Benutzung vieler seltenen Schriften hat der Verf. die Sorgsamkeit gezeigt, die Arbeiten dieser Art für den, der weiter zu forschen beabsichtigt, einen unschätzbaren Werth verleiht.

Im dritten Kapitel giebt der Verf. zuvörderst eine allgemeine, dann eine besondere Diagnose des Wasserkrebses. Lichtvoll und ansprechend ist die allgemeine Beschreibung des Uebels, die dasselbe als eine Form der Mundfäule bezeichnet, und der Natur angemessen die Unterscheidung des Wasserkrebses in einen scorbutischen, einen gastrischen und einen metastatischen. Die Bilder dieser Arten sind nach einer sorgsamen Vergleichung einer grofsen Menge von Krankheitsfällen entworfen, und zeichnen sich durch treffende Züge aus. Den scorbutischen Wasserkrebs hält der Verf. für den häufigsten, für denjenigen, der endemisch in Findelhäusern und epidemisch in Küstengegenden häufig genug vorgekommen ist. Der gastrische kommt dagegen bei weitem seltener vor. Beginnt die Zerstörung beim scorbutischen im Zahnfleisch, so ist hier die Schleimmembran, die Wangen, oder ein Mundwinkel der zuerst ergriffene Theil, und das Uebel pflanzt sich erst wenn es eine gewisse Höhe erreicht hat, auf das Zahnfleisch und die Knochen fort. Der metastatische kommt häufiger als der gastrische, wenn auch nicht so oft wie der scorbutische vor. Pocken, Masern, Scharlach, Rötheln sind die Krankheiten, die ihn am häufigsten in ihrem Gefolge haben. Der Zerstörungsprozefs bricht auch bei dieser Form in den Weichgebilden aus, welche die Mundhöhle begränzen, und eine kleine, harte, in der Tiefe sitzende Geschwulst von der Gröfse

einer Mandel, fast ohne Schmerz und auf der Oberfläche der Wange etwas geröthet, ist die erste Anzeige der bald folgenden Zerstörung. Diese Geschwulst vergröfsert sich in zwei bis drei Tagen, wird härter und röther, die innere Fläche der Wangen bekommt ein gangränöses Ansehn, und es findet sich ein unausstehlicher Gestank aus dem Munde ein; Fieberanfälle gegen Abend treten hinzu, wobei jedoch die Efslust fortbesteht, die Röthe der verhärteten Stelle wird bleifarbig, und der Turgor der Geschwulst verliert sich. Der graue Fleck ist an seinem Rande mit einem rothen Saume umgeben, und so wie jener sich weiter verbreitet, dehnt sich auch die Geschwulst weiter aus, woran man die Zunahme der Krankheit erkennen kann. Oft schon in wenigen Stunden verwandelt sich die graue Farbe des Fleckes in eine schwarze; das Zahnfleisch zeigt an der Stelle, wo der Brand begann, eine ähnliche Zerstörung, und einige Zähne werden locker, fallen auch wohl aus, doch ist dies Leiden nur ein secundäres. Die Kinder sterben erschöpft, mit colliquativen Zufällen. — Am Schlusse dieses Kapitels hält es der Verf. für überflüssig, eine Parallele zu ziehen zwischen dem Wasserkrebs und der Zerstörung der Lippen und Wangen durch scrofulöse, syphilitische, herpetische und carcinomatöse Geschwüre, indem hier der Zerstörungsprozefs nie durch Brand, sondern durch Ulceration erfolgt, und die charakteristischen Zeichen der Grundkrankheit an sich trägt.

Im vierten Kapitel beleuchtet Dr. R. die wichtigsten Ideen, die von den Schriftstellern über die Natur des Wasserkrebses zu Tage gefördert worden sind. Er beginnt bei Bidloo, der die Entstehung des Uebels von Hydatiden herleitete, deren Kern ein lymphatisches Gefäfs sei; die Häute derselben sollten sich nach und nach verhärten, verdicken, entzünden, und dann in ein bösartiges Geschwür übergehen. Die chemiatrischen Ideen von Muys und Saviard kommen weniger in Betracht, als die Ansicht des F. Hildanus, der die Zerstörung durch den Wasserkrebs

für eine brandige hielt. Erst in den neuesten Zeiten fing man an, diese Annahme zu bezweifeln, namentlich suchte Fischer eine Identität des Wasserkrebses, den er Mundfäule nennt, mit der Rose der Neugebornen und der Zellgewebeverhärtung nachzuweisen. Die Gründe dieser Meinung, die gröfstentheils auf theoretischem Raisonnement beruhen, entkräftet der Verf. mit gleichem Erfolge wie die Ansicht von Siebert, der den Wasserkrebs als ein eigenthümliches Leiden von der Mundfäule getrennt wissen wollte, unterschreibt aber die von beiden ausgesprochene Behauptung, dafs das Uebel keinesweges immer eine scorbutische Beschaffenheit voraussetze, wie früherhin allgemein angenommen wurde. Diese Ansicht der Sache fand auch durch die Beobachtungen von Isnard-Cevoule und Rey Bestätigung, so dafs man nach und nach dahin kam, den Scorbut nur für eine von den mehreren Ursachen des Wasserkrebses zu halten. Klaatsch hat in seiner werthvollen Arbeit darzuthun gesucht, dafs dem Leiden überhaupt nicht Brand, d. h. eine chemische Zersetzung, sondern vielmehr eine Auflösung in animalische Bestandtheile (ist doch wohl auch Zersetzung) zum Grunde liege, und die Erscheinungen desselben mit denen der Putrescenz des Uterus und der Gastromalacie in Uebereinstimmung gebracht. Hesse zählt den Wasserkrebs und die Putrescenz des Uterus geradezu den Erweichungen bei, und bezeichnet das Wesen derselben als eine Störung oder Aufhebung der Ernährung, als eine örtliche Vernichtung und einen organischen Rückgang der Vegetation, mit Beseitigung der sehr gangbar gewesenen Annahme, dafs die Erweichung eine Folge von Entzündung sei. Gegen diese, von vielen beifällig aufgenommenen Aussprüche tritt der Verf. mit Gründen auf, die auf Thatsachen beruhen und von sehr reiflichem Nachdenken zeugen. Er hält den Wasserkrebs der älteren Annahme zufolge für eine brandige Mundfäule, Stomacace gangraenosa, die Zerstörung der Gebilde des Mundes und des Gesichtes also für Brand. Die Erscheinungen, die ihm

dafür zu sprechen scheinen, sind folgende: 1. Der faule, äufserst stinkende Geruch, der während des ganzen Verlaufes wahrzunehmen ist. Bei keiner Erweichung eines Organs ist dieses Symptom bisher bemerkt worden. 2. Das Vorhandensein einer Entzündungsgeschwulst asthenischer Art, die von den erfahrensten Praktikern als das sicherste Erkennungszeichen der bevorstehenden Krankheit betrachtet wird. Die Entzündung bildet sich nicht erst aus, wenn die Zerstörung begonnen hat, so dafs sie für ein Conamen naturae, die Zerstörung abzuwenden, gehalten werden könnte, sondern sie besteht oft mehrere Tage vor dem Ausbruche der Vernichtung. Bei der Gastromalacie dagegen ist keine Entzündung im Spiele. 3. Die physische Beschaffenheit der zerstörten Theile und des Zerstörungsheerdes selbst. Bei der Gastromalacie bildet die erweichte Substanz eine fast durchsichtige, farbenlöse, lockere, homogene Masse, die der Gallerte ganz ähnlich, durchaus keine Spur von Entzündung wahrnehmen läfst. Die beim Wasserkrebse losgehenden, homogen scheinenden Partikelchen, die sich mit einem Pinsel wegwischen lassen, sind seiner Meinung nach nur für abgestorbenes Zellgewebe zu halten, welches eine der Gallerte ähnliche Beschaffenheit darbietet. Man hat diese Erscheinung schon früher mit dem Namen des in sehr geschwächten, schlaffen Theilen nach einer höchst asthenischen Entzündung ausbrechenden weifsen Brandes bezeichnet. 4. Die Entstehung der Necrose des Unter- und Oberkiefers, die den Verlust von grofsen Stücken dieser Knochen und der Zähne zur Folge hat. Sehr richtig bemerkt der Verf. dafs wenn der Zerstörungsprozefs beim Wasserkrebse in einer gallertartigen Erweichung bestände, wohl auch die Knochen bei Fortschreitung dieses Prozesses erweichen würden. 5. Die Demarcationslinie, d. h. der hochrothe entzündete Ring, der sich an der Gränze des Abgestorbenen bildet, und eine gelbliche Farbe bekommt, wenn Abstofsung des Brandigen und Eiterung beginnen; eine Erscheinung,

die nur beim Brande wahrgenommen worden ist, und bei allen übrigen Destructionsprozessen fehlt.

Die Ursache der den Wasserkrebs vor der gewöhnlichen Mundfäule auszeichnenden Bösartigkeit, die den Eintritt und die Verbreitung der brandigen Zerstörung herbeiführt, sucht der Verf. in der Eigenthümlichkeit des kindlichen Organismus, den vorausgegangenen Einflüssen, und der äufserst schwächlichen, schlaffen Constitution der Kranken, die es eben bewirken sollen, dafs an der Stelle von Bläschen und Geschwüren in der Schleimhaut des Mundes ein brandiges Geschwür sich ausbildet. — Die Frage, ob der Wasserkrebs eine ansteckende Krankheit sei, oder nicht, kann nach den vorliegenden Thatsachen noch nicht genügend entschieden werden. Fast möchte man sie verneinen, ohne jedoch die nöthige Vorsicht, die die Trennung gesunder, besonders aber disponirter Kinder von den am Wasserkrebs erkrankten gebietet, zu vernachlässigen.

Das fünfte Kapitel, über die Ursachen des Wasserkrebses, enthält keine eigenthümlichen Ansichten. Was über die prädisponirenden Ursachen mit umsichtiger Erwägung der vorhandenen Thatsachen gesagt wird, ist allgemein anerkannt; die Gelegenheitsursachen werden auf den Scorbut, gastrische Reize und Metastasen von fieberhaften Krankheiten, besonders von Exanthemen, der obigen Eintheilung entsprechend, zurückgeführt.

Aus der Abhandlung der prognostischen Momente im sechsten Kapitel geht bei einer lichtvollen Darstellung des Allgemeinen und Besonderen hervor, dafs der scorbutische Wasserkrebs, so wie der, wo endemische Ursachen fortwirken, für den am meisten tödtlichen zu halten sei. In Fällen wo es der Natur und dem Arzte gelang die Zerstörung zum Stehen zu bringen, verbreitete sich die Geschwulst der Wangen nicht weiter, sie wurde allmählig weicher, verlor ihre blasse Röthe und ihr gespanntes glänzendes Ansehn, der hochrothe Entzündungsring bekam eine

gelbliche Farbe, zwischen ihm und der zerstörten Masse bildete sich eine schmale Spalte, das Brandige fiel zusammen, vertiefte sich nach der Backe zu und fiel ab. An der Spalte bildete sich ein Secret, das nach und nach die Beschaffenheit eines gutartigen Eiters erlangte, der Substanzverlust wurde durch eine gesunde Granulation sichtbar schnell wieder ersetzt; von allen Seiten sprofsten Papillen hervor und vernarbten eben so schnell, so dafs binnen acht bis vierzehn Tagen grofse Defecte ausgeglichen wurden und bedeutende Löcher der Wangen verschwanden, ohne eine auffallende Verunstaltung zurückzulassen. Diese üppige Granulation und der ausnehmend schnelle Wiederersatz des Verlorenen sind sehr charakteristische Erscheinungen, die alle Beobachter überrascht haben.

Siebentes Kapitel. Behandlung des Wasserkrebses. Dafs der innerliche Gebrauch von Mitteln nie auf den Verlauf und den Ausgang dieses Uebels einen günstigen Einfluss gehabt habe, wie der Verf. behauptet, erleidet doch einige Einschränkung. Er selbst rühmt nach den vorhandenen Erfahrungen die Brech- und Purgirmittel, und ausgemacht ist es, dafs man auf die zur rechten Zeit, d. h. zu Anfang des Uebels angewandte antigastrische Methode grofse Hoffnung setzen dürfe. Noch kürzlich ist Ref. die schnelle Heilung einer sehr bösartigen Mundfäule, die unter dem Einfluss von schlechter Luft und eben so schlechter Nahrung sehr wahrscheinlich in Wasserkrebs übergegangen sein würde, bei einem vierjährigen Kinde durch dreisten Gebrauch der Brechmittel und die nachherige Anwendung der China gelungen. Bei den meisten scorbutischen Zufällen sind gastrische Reize vorhanden, die vor allen Dingen beseitigt werden müssen, auch ist gewifs von den Brechmitteln gleich zu Anfang in jeder andern Beziehung das meiste zu erwarten. Späterhin ist ihr Erfolg wie der aller übrigen inneren Mittel zweifelhaft. Die eigentliche antiscorbutische Behandlung hat sich als unwirksam erwiesen, weil, wie der Verf. sehr richtig bemerkt, die hierher gehörigen

Mittel Verdauungskräfte erfordern, die eben dem Kranken abgehen. Nimmt das Uebel irgend eine günstige Wendung, und ist durch die örtliche Behandlung ein Stillstand des Brandes bewirkt, so sind die Chinapräparate in Verbindung mit einer nahrhaften Diät zur Aufrechthaltung der Kräfte des Kranken unentbehrlich.

Die örtliche Behandlung ist ausführlicher durchgegangen, und es sind hier alle Heilmittel einzeln aufgeführt, die sich irgend Ruf erworben haben: das Unguentum aegyptiacum, die adstringirenden Mundwässer und Umschläge, die von van de Voorde zuerst empfohlene Schwefelsäure, die Salzsäure, die Holzsäure, das Chlornatrum, der Perubalsam. Das Scarificiren des Zahnfleisches, das Ausschneiden des Brandigen, das Glüheisen werden umsichtig gewürdigt, und bei keiner von den angegebenen Heilmethoden wird der Praktiker die erwünschte Belehrung vermissen, die in dem jedesmaligen Krankheitsfalle seine Wahl bestimmen wird.

Drei sehr interessante Krankheitsgeschichten beshliefsen im achten Kapitel diese verdientliche, allen Praktikern gewifs sehr willkommene Monographie, die durch zwei schöne Abbildungen (die eine von einem Wasserkrebs, der beinahe die ganze Wange und die halbe Nase bis in das untere Augenlied zerstört hatte) eine ihrer würdige Zugabe erhält.

H.

---

3. Pathologie des Weichselzopfs. Ein Versuch nach Erfahrungen von E. Bondi, der Med. u. Chir. Dr. u. s. w. Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin. 1828. 8. VIII und 49 S. (8 Gr.)

Bei der noch immer fühlbaren Unvollkommenheit unseres Wissens über den Weichselzopf fühlte sich der Verf. dieser Abhandlung, dem sich in seinem praktischen Wir-

kungskreise zu Filehne im Grofsherzogthum Posen mannigfache Gelegenheit darbietet diese Krankheit zu beobachten, bewogen, seine Erfahrungen über dieselbe dem ärztlichen Publikum mitzutheilen. Er wollte weder eine geschichtliche Untersuchung über den Ursprung und die Ausbreitung des Weichselzopfes liefern, noch auf eine umfassende Berücksichtigung alles dessen eingehen, was in Bezug auf denselben von Schriftstellern vorgetragen worden ist. Den auf diese Weise von ihm selbst bestimmten Anforderungen an seine Arbeit, die keinesweges eine vollständige Monographie sein soll, hat er denn auch in dem Grade Genüge geleistet, dafs wir dieselbe ganz geeignet finden einen lebendigen Begriff von der Krankheit zu geben, zumal für diejenigen, die noch ganz unbekannt mit ihr sein sollten. Nur die Schrift von La Fontaine [1]) hat Hr. Dr. B. im Auge behalten, wenngleich dessen Beobachtungen mit den seinigen nicht immer übereinstimmten.

Die Abhandlung zerfällt in zwei Theile, von denen der erste die Erfahrungen, der zweite die Beurtheilung derselben enthält. Den ersten beginnt der Verf. mit der Beschreibung des Weichselzopfes als Haaraffection im Allgemeinen, wo wir denn die bekannten Angaben früherer Beobachter bestätigt, und den Unterschied der wahren und falschen Plica bezeichnet finden. Dieser besteht nur in einer Verwirrung und einem Zusammenkleben der Haare durch Unreinlichkeit, und ist nicht krankhaft. Jener giebt seine Natur schon gleich anfangs dadurch zu erkennen, dafs die Entwirrung der sich in einander filzenden Haare unmöglich, und dafs er immer mit einer inneren Krankheit verbunden ist. Klebrige Feuchtigkeit zwischen den Haaren sondert sich nur zuweilen ab, in der Regel sind die Zöpfe trocken; das sehr zu bezweifelnde Platzen der Haare in denselben,

so

1) Chirurgisch-medicinische Abhandlungen verschiedenen Inhalts, . . ölen betreffend. Breslau und Leipzig, 1792. 8.

so wie das darauf erfolgende Ergiefsen einer reichlichen Menge von Feuchtigkeit, hat der Verf. niemals beobachtet, und eben so wenig ein brennendes Gefühl bei der Berührung der verwirrten Haare wahrgenommen. Läuse erzeugen sich fast immer in ungewöhnlich grofser Menge; zuweilen ist ein specifischer Geruch, wie etwa von ranziger Butter, besonders bei cachektischen Kranken wahrzunehmen. Dafs jemals Blut aus den Weichselzöpfen ausgeschwitzt sei, oder diese eine fleischige Substanz dargestellt hätten, gehört zu den ganz unerwiesenen Angaben, deren man sich bei dieser Krankheit sorgfältig zu erwehren hat. Ueber das Empfindlichwerden der Weichselzöpfe erhalten wir keine neue Belehrung. Es ist dem Verf. ein Fall vorgekommen, wo ein drei Finger breiter und zwei Finger langer Zopf, der sich von Zeit zu Zeit emporsträubte, nicht ohne grofse Schmerzen umgelegt werden konnte. Auch weist er die Beobachtung La Fontaine's, dafs ein alter Weichselzopf nicht ohne Schmerzen in seiner Mitte durchgeschnitten werden könne, nicht geradezu von der Hand, es ist indessen durch Thatsachen noch keinesweges ausgemacht, ob dieser Schmerz in den Haaren seinen Sitz habe; wahrscheinlich geht er doch wohl nur von der Haut aus. Eine andere Behauptung dieses Schriftstellers, dafs ein frisch abgeschnittener Weichselzopf, wenn er noch nicht vertrocknet sei und nach mehreren Tagen wieder an den Kopf gebracht werde, wie durch eine Art von Callusbildung sich wieder ansetzen könne, bedarf in der That noch der Betätigung, wenn sie auch nicht geradehin geläugnet werden darf. Nach des Verf. Erfahrungen bildet sich der Weichselzopf in der Regel zuerst in einiger Entfernung vom Ursprunge des Haares, und ergreift von hieraus nach und nach die Haare ober- und unterwärts; wo die krankhafte Verwickelung dicht am Kopfe statt findet, wie es selten vorkommt, da ist die Krankheit meistens hartnäckig und bösartig. Die Beobachtung, dafs Tinea nie zugleich mit dem Weichselzopf vorkomme, hat der Verf. bis jetzt bestä-

tigt gefunden. Die Unterschiede in der Form der Zöpfe sind vollständig angegeben, nämlich: 1. Die kleine Plica, wo nur einzelne sehr kleine Zöpfchen mit freien oder knotigen Enden vorhanden sind und die Krankheit zuweilen gar nicht einmal bemerkt wird. 2. Die lange, pfriemenförmige Plica, wobei die Zöpfe in seltenen Fällen bis zu den Kniegelenken hinabreichen. 3. Die massenförmige Plica, die vorzüglich beim weiblichen Geschlechte vorkommt; die langen Zöpfe steigen, untereinander verbunden, vom Scheitel und Hinterhaupte nach aufwärts. 4. Die mützen- oder deckenförmige Plica; sie kommt vorzüglich bei Leuten vor, die einen dünnen Haarwuchs haben. 5. Die polsterförmige Plica; die Haare am Hinterhapte sind so zusammengedreht, dafs sie nur eine breite und dicke Masse bilden; die Spitzen sind umgebogen und in den Zopf hinein verwachsen. 6. Die abstehenden Zöpfe; es sind aufsteigende, mit einer sehr grofsen Wurzel. 7. Die wahre und falsche Plica; der Weichselzopf erhält diesen Namen, wenn die Wurzel, d. h. der freie Theil vom Ursprunge der Haare bis zu der Stelle, wo die Verwickelung anfängt, wegen Unreinlichkeit von der falschen Plica befallen wird. 8. Die dreifache Plica, wo der obere und untere Theil derselben einen wahren, der mittlere einen falschen Weichselzopf darstellt. 9. Die halbseitige Plica, wenn die Zöpfe sich nur auf einer Seite des Kopfes befinden, welche Erscheinung der Verf. bis jetzt noch nicht beobachtet hat. Der eigenthümliche Zustand an den Nägeln, der bei weitem nicht bei allen Kranken eintritt, wird hier nur im Vorübergehen berührt. Was nun den Verlauf des Uebels betrifft, so fehlen zuweilen die Vorboten gänzlich, und es ist dann jederzeit von geringerer Bedeutung; die bei weitem häufiger eintretenden Vorboten aber sind entweder verschiedene chronische Leiden, oder mannigfache Fieber; zu jenen gehören Verdauungsbeschwerden, wie bei Arthritischen und Hämorrhoidarien, hysterische und epileptische Zufälle, Congestio-

nen nach dem Kopfe und nach der Brust, Kopfschmerzen mit Vomituritionen, verschiedene Fehler des Gesichtes und des Gehörs, allgemeine Schwäche mit Abmagerung, Hautausschlägen, Furunkeln und Geschwüren, arthritische und rheumatische Schmerzen und mannigfache Gelüste, unter denen eine unwiderstehliche Neigung zum Branntweintrinken häufig beobachtet wird. Eine vom Verf. behandelte Kranke empfand täglich den stärksten Trieb, eine Portion Lehm zu verzehren. Meistens sind es nur Frauenzimmer, bei denen sich diese Gelüste zeigen; selten werden sie bei Männern angetroffen. Manie und Melancholie werden schon von den älteren Beobachtern unter den Vorboten des Weichselzopfes angeführt; von den fieberhaften Krankheiten aber giebt es beinahe keine einzige Form, die nicht den Weichselzopf in ihrem Gefolge gehabt hätte. Er erscheint in ihnen entweder zu Anfang oder in der Mitte des Verlaufes, oder auch ganz zu Ende; zuweilen nur dann erst, wenn sie schon in Zehrfieber übergegangen sind. Bei bevorstehendem Ausbruche des Uebels pflegt dann die Kopfhaut empfindlich zu werden und etwas anzuschwellen, es treten auch oft erleichternde Kopfschweifse ein und die Haare werden klebrig; doch treten diese Erscheinungen durchaus nicht immer ein, am wenigsten da, wo chronische Beschwerden vorausgegangen sind.

Der Verlauf des Haarübels an sich läfst sich auf folgende allgemeine Unterschiede zurückführen: 1. das Wachsthum der plicösen Haare schreitet fort, die neu hervorkommenden werden nicht weiter von der Krankheit ergriffen, die krankhafte Thätigkeit im Zopfe hat überhaupt aufgehört und dieser fällt nicht selten von selbst ab, indem sich das kranke Haar von dem gesunden scheidet; oder 2. mit dem Wachsthum des Zopfes schreitet auch die Haarkrankheit fort, das neu hervorkommende Haar wird ebenfalls von ihr ergriffen, der Zopf fällt nicht ab, und nur oberhalb trennen sich von ihm zuweilen kleine Stückchen; oder 3. die Haare hören auf zu wachsen, der Zopf bleibt

unverändert und fällt auch nicht ab. Ist die krankhafte Thätigkeit in der Plica zum Stehen gekommen, so nennt man dies das Abwachsen des Zopfes; das Abfallen desselben folgt keinesweges immer unmittelbar darauf, sondern bisweilen vergehen bis dahin, vorzüglich bei vermindertem Haarwuchs, mehrere Jahre. Der Verlauf der Krankheit in den Nägeln ist dem der Plica ganz analog, die veränderten Nägel können durch allmähliges Verwachsen von der Wurzel aus nach und nach abgestofsen und dann wieder ganz gesund werden; zuweilen bleibt aber das Uebel zeitlebens ohne Veränderung, wo man voraussetzen kann, dafs die Wurzeln zu tief ergriffen worden sind. Ueber das Verhältnifs des Weichselzopfes zu vorausgehenden Krankheiten hat die Erfahrung gelehrt, dafs anhaltende Fieber durch die Ausbildung desselben metastatisch entschieden werden können; jedoch geschieht dies keinesweges immer, und man hat oft Kranke ungeachtet entstandener Weichselzöpfe sterben sehen. In hektischen Fiebern zeigen sich diese ganz nutzlos, wiewohl die Natur durch sie etwas kritisches, wenn auch vergebens, zu beabsichtigen scheint. Wechselfieber werden in den meisten Fällen durch den Weichselzopf nicht gehoben, auch wenn er noch so vollkommen hervortritt, sondern erfordern nichts destoweniger die ihnen eigenthümliche Behandlung, wenn auch hier zuweilen eine vollständige Entscheidung durch die Haarkrankheit herbeigeführt wird. Von den chronischen Krankheiten werden am meisten die ganz örtlichen, vorzüglich die Kopfübel durch die Bildung des Weichselzopfs gehoben, wie dies oftmals von Augenentzündungen, Kopfschmerzen, Ohrensausen u. s. w. beobachtet wird. Auf arthritische Leiden, Hysterie, Hypochondrie und Epilepsie hat der Weichselzopf sehr oft nicht den geringsten Einfluss, er kommt hier selbst zum Abwachsen und Abfallen, und die Krankheit bleibt unverändert, wie sie war, ja es verschlimmern sich selbst chronische Uebel, vorzüglich Nervenleiden, während seines ganz regelmäfsigen Verlaufes, und gehen in bedenk-

lichere Formen über, wenn sie vorher gelinder auftraten. Der Tod erfolgt zuweilen durch Lungenschwindsuchten und andere Abzehrungen, wenn die Natur auf die Ableitung durch die Haarkrankheit nicht ferner eingeht, sondern das Uebel materiell und dynamisch inneren Theilen zuwendet; schnelle Todesarten, wie durch Apoplexie, Stickflufs, Brand u. s. w. werden nur selten beobachtet. Aus dem Vorhergehenden ergiebt sich hinreichend die ganz natürliche, wenn auch nur auf äufsere Verhältnisse sich gründende Eintheilung, in die vorübergehende, die anhaltende oder wiederkehrende, und die chronische Plica. Der Verf. verweilt nach Erörterung derselben zunächst bei den Störungen in der Ausbildung der Zöpfe, wohin das nicht gehörige Warmhalten des Kopfes, wie des ganzen Körpers, und ganz besonders die Erkältung, dann das Auskämmen oder Abschneiden der Haare bei schon vorhandener oder nur dem Ausbruche naher Plica, und der Aufenthalt in einer Gegend gerechnet werden, wo der Weichselzopf nicht vorkommt. Das Abschneiden der Haare ist durchaus nachtheilig, so lange die Krankheit im Entstehen ist, oder noch nicht einen bestimmten Verlauf durchgemacht hat, es geschehe nun an der Wurzel, in der Mitte, oder dem obersten Theile des Zopfes. Es entstehen danach die schlimmsten Metastasen, wie Bluthusten, Schwindsucht, grauer und schwarzer Staar und selbst Apoplexie. Am unschädlichsten ist noch das baldige Abschneiden der Zöpfe, wo sie am Ende, oder in der Reconvalescenz von bedeutenden fieberhaften Krankheiten entstanden sind, wiewohl denn auch hier die gröfste Vorsicht nothwendig ist. Niemals hat man gesehen, dafs sich ein einmal entstandener Zopf durch eine Art von Rückgang der Krankheit in den Körper wieder aufgelöst habe.

Was der Verf. über die Ursachen des Weichselzopfes mittheilt, ist gröfstentheils allgemein bekannt, so dafs wir hieraus wenig herauszuheben finden. Von einem angebornen Weichselzopfe spricht schon La Fontaine. Man hat

Kinder mit plicösen Nägeln oder auch mit kleinen Zöpfen am Kopfe zur Welt kommen sehen; dafs der Boden der Plica sich erweitert haben sollte, ist bei ihrer eigenthümlichen Verbreitungsart nicht wohl zu erweisen, denn selbst der lebhafteste Verkehr hat bis jetzt die Krankheit von ihrer Heimath (Polen, Litthauen, Weifs- und Roth-Rufsland, der Moldau und Wallachei) noch nicht in die angränzenden Länder verpflanzt. Die veranlassenden Ursachen sind sehr dunkel, und leider konnte der Verf. unsere Kenntnisse hierüber nicht erweitern. Es scheinen in der That alle möglichen Störungen der Verrichtungen des Körpers und auch die Ansteckung hierher zu gehören, Erkältung, Erhitzung, Mangel an Bewegung, gastrischer Zustand, die Skrofelkrankheit, alles dies sieht man auf eine gewifs sehr verschiedenartige Weise die Krankheit hervorbringen. Die Ansteckung aber ist ganz unzweifelhaft, und erfolgt entweder durch das Zusammenleben mit Personen, die mit dem Weichselzopfe behaftet sind, in engen Räumen, durch den Beischlaf, durch Kleider und Betten, so dafs selbst Fremde, die von aller Disposition zu dieser Krankheit frei sind, diese erwerben können, schwerlich aber durch blofse einmalige Berührung, wie hier und da geglaubt wird.

Die Disposition zum Weichselzopf ist sehr auffallend. Eingeborne Deutsche in Polen sind ihm bei weitem weniger ausgesetzt, als die Polen und die Juden; Eingewanderte, von welcher Nation sie auch seien, sind dem Uebel wenig oder gar nicht unterworfen. Unreinlichkeit erhöht die Disposition gewifs nicht, und oft hat man Gelegenheit zu sehen, dafs auch die allergröfste Sorgfalt, die auf den Körper verwandt wird, nicht im Stande ist das Uebel abzuhalten; ärmliches Leben und schlechte Kost begünstigen jedoch dasselbe augenscheinlich. Greise werden nie vom Weichselzopfe befallen, dagegen Kinder bis zum siebenten Jahre, junge Leute in der Pubertätsentwickelung, Mädchen bei beginnender Menstruation und einige Jahre nachher, so wie die Weiber in den Stufenjahren, ihm sehr ausgesetzt

sind. Das Wochenbett erhöht die Neigung zum Weichselzopf bedeutend (bekanntlich entstehen auch andere Haarkrankheiten in demselben sehr häufig), Erblichkeit ist nicht zu leugnen, manche Familien sind mehrere Generationen hindurch mit der Plica behaftet.

In dem zweiten, dem Raisonnement über die vorhandenen Erfahrungen gewidmeten Theile verweilt der Verf. zu Anfang ganz unnöthigerweise bei den Beweisen, dafs der Weichselzopf auf einer wirklich krankhaften Affection beruhe, woran es wohl niemandem beikommt zu zweifeln. Ueber die nächste Ursache des Uebels äufsert er sich ganz empirisch und den Grundsätzen der Physiologie gemäfs, ohne irgend Hypothesen aufzustellen, die hier nicht weiter führen können; sucht dann mit Gründen, die sich unsern Lesern von selbst ergeben werden, zu erweisen, dafs die Plica keine blofs örtliche Krankheit sei, und spricht ihr die Natur einer selbstständigen Krankheit durchaus ab. Hierin müssen wir ihm durchweg beistimmen, der Weichselzopf scheint in der That die Natur gewisser Affectionen zu theilen, die, wie z. B. der Friesel, mit anderweitigen Krankheiten in ein sehr verschiedenartiges kritisches, metastatisches, oder auch nur symptomatisches Verhältnifs treten, und bis auf einen gewissen Grad, gewissermaafsen zu einer untergeordneten Krankheit ausgebildet, auf andere Leiden wieder vielfältig zurückwirken. Es scheint, dafs die ältern Beobachter diese Grundansicht des Uebels nicht immer festgehalten haben, und die Bearbeitung des Weichselzopfes, als einer ganz selbstständigen und in sich abgeschlossenen Krankheit der Entwickelung reiner pathologischer Begriffe hier sehr entgegengetreten sei. Es ergiebt sich hieraus, was der Verf. in einem der folgenden Paragraphen weiterhin zu erweisen sucht, dafs die Plica keinesweges der Grund aller der krankhaften Erscheinungen sei, die sie umgeben, dafs sie aber auch nichts destoweniger durch Störung ihrer Entwickelung zu neuen Beschwerden Veranlassung geben könne. Ob die in den Haaren entwickelte krankhafte Ma-

terie der Hauptsache nach von gleicher Qualität sei, wie hier behauptet wird, wollen wir immerhin dahingestellt sein lassen, indem es an bestimmten Erfahrungen, die hier irgend einen entschiedenen Ausspruch zu thun erlaubten, noch gänzlich fehlt. — Die angegebenen allgemeinen Unterschiede der die Plica umgebenden Erscheinungen sind ganz geeignet, in die hier obwaltende Verwirrung einige Ordnung zu bringen. Der Verf. unterscheidet die Symptome für sich bestehender Krankheiten, von denen die Plica ihren Ursprung erhält, von den Folgen des Auftretens und der Störung derselben, so wie von den Leiden die auf consensuelle Weise durch gestörte Kopfausdünstung veranlafst werden, sucht fernerhin das ursächliche Verhalten verschiedener krankhafter Erscheinungen zur Plica, so wie das Verhältnifs der einzelnen Species derselben (der vorübergehenden, der anhaltenden oder wiederkehrenden, und der chronischen) zur Totalkrankheit näher zu bestimmen, beantwortet die Frage, ob die Zopfkrankheit durch Aufsaugung der plicösen Materie fortwährend unterhalten werden könne verneinend, vermag über das endemische Verhältnifs des Weichselzopfes kein von den bisherigen abweichendes Resultat seiner Untersuchungen zu gewinnen, und schliefst seine Abhandlung mit einigen Bemerkungen über die veranlassenden Ursachen desselben, die Inclination dazu, und über die Entstehung und Ausbreitung der Krankheit.

Wir empfehlen diese kleine, recht interessante Schrift der Aufmerksamkeit unserer Leser, ohne jedoch unser Bedauern zurückzuhalten, dafs der Verf. auf die vorhandenen Arbeiten über den Weichselzopf zu wenig Rücksicht genommen, und die seinige mit dem Reiz einer angenehmen Mittheilungsweise weniger ausgestattet hat.

H.

VIII.

Correspondenznachricht.

Folgender Brief des Hrn. Professor Hosack in New-York an Hrn. Townshend in Paris kommt in dem neuesten Hefte der Revue médicale, 1828, Juin S. 482, zur Kenntnifs des ärztlichen Publikums. Wir beeilen uns, denselben unsern Lesern unverändert in der französischen Uebersetzung mitzutheilen:

New-York, le 14 Mai 1828.

Mon cher Townshend,

Je profite d'un moment pour vous dire que votre lettre m'a fait le plus grand plaisir. Je suis bien aise d'apprendre que l'Académie de Médecine ne se soit pas prononcée en faveur de la non contagion de la fièvre jaune, car dans ce cas certainement elle serait obligée de revenir sur ses pas, n'y cût-il d'autres faits que ceux renfermés dans la lettre que j'adressai au docteur Chervin quand il était dans ce pays-ci. Je vous prie d'insister sur la publication de cette lettre que je lui écrivis alors, et qui a été probablement supprimée.

Je désire aussi qu'on sache que M. Chervin, en examinant les archives publiques du Conseil de Santé, s'est montré si exclusif, qu'il n'a recueilli que les faits favorables à ses vues particulières, et qu'il a récusé ceux qui auraient établi la contagion de la fièvre jaune; ce qui avait porté le Conseil de santé et le Conseil de ville à lui interdire l'entrée de leurs archives.

Depuis ma lettre à M. Chervin, j'ai reçu des preuves toutes nouvelles, et je viens de recevoir de la part de M. Gilbert Blane, et d'autres personnes, des communications du plus haut intérêt pour démontrer les doctrines de la contagion; doctrines que j'ai uniformément professées depuis la première apparition de cette maladie dans cette

ville en 1791, comme l'a dit le docteur Jonas Adams. Je commencerai mon ouvrage dès que j'aurai achevé l'éloge du gouverneur Clinton, dont m'ont chargé les citoyens de New-York et les membres de la Société littéraire et philosophique. Je souhaite donc, que l'Institut suspende son jugement sur les documens tronqués (ex parte) du docteur Chervin jusqu'à ce qu'on ait reçu le Précis que je m'engage à fournir, et qui, si je connais la connexion entre des prémisses et une conclusion légitime, sera bien différent des résultats publiés par M. Chervin.

D. Hosack.

IX.

Medicinische Bibliographie.

---

a Baer, C. E., de ovi mammalium et hominis genesi epistolam ad academiam imperialem scientiarum petropolitanam, cum tabula aenea. 4. Lipsiae. Vofs. 40 P. 1 Thlr. 16 Gr.

Engelhard, J. F., der Croup in dreifacher Form, mit Wahrnehmungen und der Geschichte von polypösen Erzeugnissen in den Luftwegen, nebst einer lithographirten Abbildung. gr. 8. Zürich. Orell. VI u. 112 S. 20 Gr.

Fischer, A. Fr., gerechte Besorgnisse wegen eines wahrnehmbaren Rückschreitens der innern Heilkunde in Deutschland. 8. Leipzig. Vofs. VIII u. 47 S. br. 6 Gr.

Friedländer, L. H., Fundamenta doctrinae pathologicae sive de corporis animique morbi ratione atque natura libri III. scholarum causa conscripti. gr. 8. Lipsiae. Vofs. XX et 434 P. 2 Thlr.

Hartmann, Fr., praktische Erfahrungen im Gebiete der Homöopathie. 1s Heft. Auch unter dem Titel:

— — über die Anwendung der Nux vomica in Krankheiten, nach homöopathischen Grundsätzen; aus der Erfahrung gezogen. gr. 8. Leipz. Hartmann. X u. 133 S. 16 Gr.

Hedenus, Aug. W., über die verschiedenen Formen der Verengerung des Afterdarms und deren Behandlung. gr. 8. Leipzig. Vofs. 50 S. br. 8 Gr.

Kupfer, H. E., de vi, quam aër pondere suo et in motum sanguinis et in absorptionem exercet. gr. 8. Lipsiae. Vofs. 68 P. 10 Gr.

Sachs, L. W., Handbuch des natürlichen Systems der praktischen Medicin. I. 1. gr. 8. Leipzig. Vofs. XX und 500 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Hedwigii, J., species muscorum frondosorum descriptae et tabulis aeneis LXXVII., coloratis illustratae. Opus posthumum editum a F. Schwaegrichen. 4. Lips. Barth. cart. charta script. 18 Thlr., charta velina 24 Thlr.

— — Supplementum I. Sectio 1. 2. Tab. aen. color. C. illustr. (Tabb. 1. 2. 3. 3* — 100.) 4. cart. charta script. 28 Thlr., charta velina 37 Thlr. 8 Gr.

— — Supplementum II. Vol. I. Sectio 1. 2. Vol. II. Sectio 1. 2. Tab. aen. color. C. illustr. (Tabb. 101 — 200.) 4. cart. charta script. 24 Thlr., charta velina 32 Thlr.

— — Supplementum III. Vol. I. Sectio 1. Tab. aen. color. XXV. illustr. (Tab. 201 — 225.) 4. cart. charta script. 6 Thlr., charta velina 8 Thlr.

Hedwig's species muscorum frondosorum descriptae et tabulis aen. coloratis illustratae, opus posthumum 1822 etc. gab eine vollständige viel Neues enthaltende Darstellung aller von Hedwig anerkannten Arten der Laubmoose, einer Familie höchst eigenthümlich gebildeter Pflanzen. Der Herausgeber dieses Werkes lieferte in dem 1n Supplemente auf 100 Tafeln Abbildungen nach Hedwig's Tode entweder erst bekannt gewordener, oder doch genauer bestimmter Arten zugleich mit einer vollständigen Recapitulation der von Hedwig abgebildeten mit neuentworfener Definition; im 2n Supplemente bemühte er sich aus dem aufserordentlich angewachsenen Schatze neuer Entdeckungen das Wichtigste auszuheben, besonders hervorstechende Gestalten und die neuen Genera mit vollständiger Charakteristik aufzustellen und nach den feinsten Untersuchungen alle wichtigen Organe jeder Art genauer zu beschreiben und abzubilden, als es früher geschehen konnte, wozu ihm die Benutzung der

Sammlungen der berühmtesten Naturforscher in Deutschland, Grofsbritannien, Frankreich und Holland, die ihm mit nicht genug zu preisender Liberalität oft die besten ihrer Exemplare zur Untersuchung selbst auswählen liefsen oder sandten, so wie Mittheilungen aus dem Auslande in den Stand setzten. Gleicher Schritt ist auch in der bereits erschienenen 1n Section des 3n Supplements (Tabb. 201 — 225.) gehalten worden, der in wenigen Wochen die 2e Section (Tabb. 226 — 250.), und die weiteren in angemessenen Zwischenräumen folgen werden.

Dankbar für die dauernde günstige Aufnahme, die dieses Hauptwerk der deutschen botanischen Litteratur sich bis jetzt zu erfreuen hatte, wird der Verfasser, der alles was ihm möglich gethan hat um zweckmäfsige Darstellungen zu geben, wie der Verleger in Beziehung auf die äufsere Ausstattung, so weit es irgend die nicht zu verkennende Schwierigkeit der Ausführung bei verhältnifsmäfsig sehr geringem Preise nur zuläfst, unablässig bestrebt sein, demselben seinen classisch-wissenschaftlichen Werth, wie sein sorgfältiges und anständiges Aeufsere, zu erhalten, letzterer aber neu eintretenden Abnehmern mit der gröfstmöglichsten Billigkeit entgegen kommen.

Benedict, T. W. G., Beiträge zu den Erfahrungen über die Rhinoplastik nach der deutschen Methode. Mit vier Tafeln in Steindruck. gr.8. Breslau. Leuckart. 12 Gr.

Der Herr Verfasser hat in dieser Abhandlung seine Erfahrungen und Ansichten über die deutsche Methode der Nasenbildung öffentlich mitgetheilt. Die für die letztere vorgeschlagenen Abänderungen einzelner Momente der Operation, so wie des nach derselben nothwendigen Verbandes, werden diese kleine Schrift als eine Erweiterung der bisher über die Rhinoplastik aufgestellten Ansichten der Aufmerksamkeit der Aerzte und Wundärzte empfehlen.

Systematisches Repertorium der gesammten medicinischen Literatur Deutschlands. Herausgegeben von Dr. W. Busch in Marburg. Viertes Heft, womit der erste Band nun vollständig, und mit Band-Titel versehen ist. Marburg, bei Garthe.

— — — Fünftes Heft, oder: zweiten Bandes erstes Heft.

Aerzte, denen dies Repertorium noch nicht bekannt ist, können dasselbe von der nächsten Buchhandlung zur Ansicht verlangen, sich auch an mich direct wenden, in welchem Falle ich dasselbe (indefs

nur, wenn solches bestimmt behalten werden soll) franco für den Ladenpreis von 6 Thlr. 16 Gr. jährlich liefere.

Meckel, J.F., Samueli Thomae Sömmerringio die VII. April. 1828. Accedunt tabb. aenn. VI. Fol. max. Lipsiae. Vofs. cart. 12 Thlr.

Burdach, K. F., De foetu humano adnotationes anatomicae. Cum tabula aenea. Fol. Ib. cart. 2 Thlr.

Vorstehende zwei Schriften, so wie die nachfolgende, sind zur Feier des Doctor-Jubiläums vom Ritter von Sömmering erschienen, und in ihnen vereinigt sich innere Gediegenheit mit typo- und chalcographischer Pracht.

v. Baer, K. E., Untersuchungen über die Gefäfsverbindung zwischen Mutter und Frucht. Mit color. Kupfertaf. Fol. Eb. cart. 4 Thlr.

Der Verfasser hat sich bemüht, durch genaue Untersuchung der Gefäfse der Gebärmutter und der Fruchthüllen in allen Perioden des Fötuslebens die so lange streitige Frage über den unmittelbaren Uebergang des Blutes aus der Mutter in die Frucht zu lösen. Er hat die verschiedenen Formen der Säugethier-Eier in ihrer Entwickelung untersucht, um die Ausbildung der Gefäfse zu verfolgen, und hat dadurch Gelegenheit gehabt, viele frühere Angaben zu berichtigen und neue Thatsachen zu finden.

a Baer, C. E., De ovi mammalium et hominis genesi epistola ad academiam caesaream scientiarum Petropolitanam. Cum tab. aenea picta. 4 maj. Ib. cart. 1 Thlr. 16 Gr.

Die Streitfrage, ob das Ei der Säugthiere und des Menschen schon vor der Befruchtung da ist oder nicht, wird in dieser Schrift durch Beobachtung entschieden, und die Entwickelungsgeschichte des Eies von der ersten Entstehung bis zum Hervorbrechen des Harnsackes erzählt.

Fechner, G. T., Repertorium der organischen Chemie. 2n Bandes 1te Abtheilung. gr. 8. Eb. 1 Thlr. 12 Gr.

Diese Abtheilung zeichnet sich besonders durch eine vollständige Darstellung der Blausäure und ihrer Verbindungen aus. Die zweite Abtheilung, welche dieses wegen seiner Vollständigkeit und Gründlichkeit mit so grofsem Beifalle aufgenommene Werk beschliefst und zugleich ein ausführliches Register enthalten wird, erscheint in einigen Wochen. Der Preis des Ganzen ist 12 Thlr. 8 Gr.

Pharmacopoea borussica. Die Preufsische Pharmacopöe übersetzt und erläutert von Fr. Ph. Dulk. 10te und 11te Lieferung, enthaltend Bogen 11 — 26 des 2ten Bandes. gr. 8. Leipzig. Vofs. geh. 1 Thlr.

Friedländer, L. H., Fundamenta doctrinae pathologicae sive de corporis animique morbi ratione atque natura libri III. scholarum causa conscripti. 8 maj. Ib. 2 Thlr.

Die Auszeichnung, welche dieses mit classischer Latinität geschriebene Lehrbuch verdient, ist bereits vielseitig anerkannt.

Hedenus, A. W., über die verschiedenen Formen der Verengerung des Afterdarms, und deren Behandlung. gr. 8 Eb. geh. 8 Gr.

Fischer, A. F., Gerechte Besorgnisse wegen eines wahrnehmbaren Rückschreitens der innern Heilkunde in Deutschland. 8. Eb. geh. 6 Gr.

— — über den Vortheil und Nachtheil, welchen Blutentziehungen in Krankheiten gewähren. 8. Eb. geh. 6 Gr.

Sachs, L. W., Handbuch des natürlichen Systems der praktischen Medicin. 1n Theils 1te Abtheilung. gr. 8. Eb. 2 Thlr. 8 Gr.

Der bereits durch mehrere Schriften als philosophisch tiefgebildeter Forscher, und durch seinen ärztlichen Wirkungskreis als Praktiker rühmlichst bekannte Herr Verfasser hat die Absicht, durch dieses Werk einen doppelten Zweck zu erreichen: einmal eine in unserer Zeit schmerzlich fühlbar gewordene Hintansetzung der Medicin, die früher in ihrer Ausbildung den Naturwissenschaften vorausging, auszugleichen, und dieselbe hinsichtlich der Forschungsweise auf gleichen Standpunkt mit ihnen zu stellen; zweitens, die praktische Medicin auf grundsätzliche Erfahrung zu begründen, mit Vermeidung alles Theoremartigen, und aller verwegenen, grundlos und keck sich selbst vertrauenden dogmatisirenden Empirie. Dabei benutzt er sorgfältig und unermüdet, doch ohne Gewaltsamkeit, die aus den Naturwissenschaften der Medicin reichlich zufliefsenden Belehrungen, vergifst nicht, dafs der Mensch eine Seele in seinem Leibe berge, und zwar nicht als etwas fremdartiges, hält sich fern von den überschwänglichen Umtrieben der jüngst vergangenen, zum Theil noch gegenwärtigen Zeit, entfernt alles,

was zur schlichten Einsicht sich nicht gestalten läfst, oder nicht Ergebnifs besonnener Erfahrung, oder wenigstens glaubhafter Beobachtung ist. — Ueberall bewährt sich Herr Prof. Sachs als selbstständiger, ernster Forscher, dessen höchstes Ziel die Wahrheit ist. Wo er Fremdes benutzte, schöpfte er aus den Quellen. Die Beschreibungen der Krankheiten sind treue Schilderungen der Natur, wobei der Herr Verfasser die Krankheitsklassen nach ihrem inneren Zusammenhange im Krankheitsprozesse, die Ordnungen nach den organischen Systemen, die Gattungen nach den Modificationen der organischen Systeme in sich selbst, die Arten nach dem specifischen Charakter des Organs, oder der ausgebildeten Krankheit, darstellte. Die Therapie enthält das, was besonnene Erfahrung, reflectirende Beobachtung und geläuterte Empirie aller Zeiten gelehrt haben.

Das ganze Werk wird aus vier Bänden bestehen, an deren Druck ununterbrochen gearbeitet wird, da die Vorarbeiten bereits seit 10 Jahren gemacht sind.

Scriptorum classicorum de praxi medica nonnullorum opera collecta. Lipsiae. Vofs.

Vol. III. Baglivi Opera medica cur. C. G. Kühn. Tom. IIus. Cum tab. aen. et index. 8. cart. 1 Thlr. 8 Gr.

Vol. VI. Morgagni de sedibus et causis morborum cur. Just. Radius. Tom. IIIus. 8. cart. 1 Thlr. 8 Gr.

Vol. XI. Ramazzini Opera medica cur. Just. Radius. Tom. Ius. 8. cart. 1 Thlr. 12 Gr.

Schultes, J. A., Ratio medendi in schola clinica medica univers. Landishuthanae. Annus I. II. et III. 8maj. Ib. 16 Gr.

Barkow, J. C. L., Commentatio anatomico-physiologica de monstris duplicibus verticibus inter se junctis. Cum tabb. aenn. IV. 4maj. Ib. 9 Gr.

Kupfer, H. E., Commentatio physiol.-med. de vi, quam aër pondere suo et in motum sanguinis et in absorptionem exercet. 8maj. Ib. 10 Gr.

Pappe, C. G. L., Synopsis plantarum phaenogamarum agro Lipsiensi indigenarum. 8maj. Ib. 12 Gr.

Meckel, J. F., Archiv für Anatomie und Physiologie. Jahrg. 1828. No. I. (Januar — März.) Mit 3 Kupfertaf. gr. 8. Leipzig. Vofs. geh. Der Jahrgang 4 Thlr.

1. Ueber die Metamorphose des Nervensystems in der Thierwelt. Von Joh. Müller. — 2. Ueber den Kreislauf des Blutes bei Hirudo vulgaris. Von Joh. Müller. — 3. Beiträge zur Anatomie des Scorpions. Von Joh. Müller. — 4. Mangel des Unterkiefers bei einem neugebornen Lamme. Von G. Jäger. — 5. Beschreibung der Mifsbildung des linken Vorderfufses eines Stierkalbes und der Wirkung von Arsenik und Blausäure, welche an die mifsgebildeten Theile gebracht wurden. Von G. Jäger. — 6. Ueber die Capacität der Lungen für Luft im gesunden und kranken Zustande. Von E. F. Gust. Herbst. — 7. Einige Versuche zur Ermittelung der Frage: auf welche Weise das Aufsetzen von Schröpfköpfen auf vergiftete Wunden die Wirksamkeit des Giftes unterdrückt. Von A. H. L. Westrumb. — 8. Ueber die Bedeutung der Eustachischen Trompete. Von A. H. L. Westrumb. — 9. Ueber die Kiemenspalte der Säugthier-Embryonen. Von K. E. von Baer.

Scarpa, Ant., De anatome et pathologia ossium commentarii. Cum tabb. aenn. Fol. Ib. (Ticini.)

Aufser der früher erschienenen, hier wieder mit abgedruckten Schrift des berühmten Verf.: de penitiori ossium structura, und den zu ihr gehörigen 3 Kupfertafeln, enthält dieses Buch ein neues Werk des Verf.: commentarius de expansione ossium deque eorundem callo post fracturam, mit 3 Kupfertafeln von Anderloni, der den gröfsern Theil desselben ausmacht. Er macht in demselben eine Reihe von Beobachtungen über kranke Menschenknochen, und eine Reihe gemeinschaftlich mit Panizza, Prof. der Anatomie in Pavia, unternommene Versuche an lebenden Thieren bekannt, durch die er mehrere neuerlich vorgetragene Lehren über diesen Gegenstand, z. B. die vom Dr. Meding bekannt gemachten, bekämpft. — Da der bezeichneten Buchhandlung eine Sendung von Exemplaren direct vom Verfasser zugekommen ist, so ist sie im Stande, das Exemplar mit 7 Thlr. netto in baarer Zahlung zu geben.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, alte Grünstrafse No. 18.

1339931

FIFTH LEVEL